

Религиозная организация – духовная образовательная организация высшего образования Русской Православной Церкви «Общецерковная аспирантура и докторантура им. святых равноапостольных Кирилла и Мефодия»

на правах рукописи

Игумен Иона (Займовский)

ПОИСК ЦЕЛОСТНОГО ПОДХОДА  
К ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ:  
ДИАЛОГ НАУКИ, ЦЕРКВИ  
И ОБЩЕСТВЕННЫХ ДВИЖЕНИЙ ЗА ТРЕЗВОСТЬ

Диссертация на соискание ученой степени  
кандидата богословия

Научный руководитель – прот. Шмалий В. В.,  
кандидат богословия,  
доцент Московской духовной академии

Москва  
2017

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1. ПРИНЦИП ЦЕЛОСТНОСТИ В НАУЧНО-МЕДИЦИНСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ .....	15
1.1. Холистически-ориентированные подходы в отечественной медико-психологической науке (А. А. Ухтомский, Д. Е. Мелехов, В. М. Бехтерев, Ф. Е. Василюк) .....	15
1.2. Аспекты целостного подхода в современной науке о зависимости .....	21
1.3. Некоторые критерии целостного подхода к химической зависимости в современной медико-психологической науке .....	52
2. ПРОГРАММА «АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ» КАК МОДЕЛЬ ЦЕЛОСТНО- ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ .....	54
2.1. Исторические предпосылки .....	54
2.2. Три базовых принципа и основные инструменты.....	55
2.3. Выводы .....	105
3. БОГОСЛОВСКОЕ ОСМЫСЛЕНИЕ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ГОРИЗОНТЕ ЦЕЛОСТНОСТИ .....	108
3.1. Целостность как фундаментальная ценность христианского богословия.....	108
3.2. Обзор некоторых богословских концепций .....	113
3.3. Выводы .....	137
4. АНАЛИЗ ДУХОВНОГО ОПЫТА ПРОГРАММЫ «12 ШАГОВ» .....	140
4.1. Критерии оценки .....	140
4.2. Динамическая структура духовного опыта в движении «Анонимных Алкоголиков» .....	142
4.3. Ключевые духовные понятия в литературе «Анонимных Алкоголиков» (текстолого- семантический анализ) .....	145
4.4. Выводы .....	172
5. ОПЫТ ДАНИЛОВА МОНАСТЫРЯ В ПОМОЩИ ХИМИЧЕСКИ ЗАВИСИМЫМ И ИХ РОДСТВЕННИКАМ .....	175
5.1. Служение Данилова монастыря .....	175
5.2. Анализ результатов социологического опроса участников программы «Метанойя» .....	183
5.3. Выводы .....	194
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	196
Список литературы .....	205
Приложение 1 .....	205
Приложение 2 .....	233
Приложение 3 .....	245
Приложение 4 .....	256

## ВВЕДЕНИЕ

*Постановка проблемы.* Понятие «химическая зависимость»/ «аддикция» прочно вошло в научный обиход в середине XX века (addiction medicine). Это связано с пандемическим распространением различных форм зависимого поведения и мышления, а также с настоящей необходимостью более глубокого, чем прежде научно-практического, философско-антропологического и богословского исследования проблемы.

В последние годы понятие «химическая зависимость»/ «аддикция» все активнее применяется и в российской науке [Менделевич, 2007; Короленко, 2012], пробивая дорогу новой научной дисциплине. При этом научный статус и границы понятия «аддикция», также как и новой дисциплины аддиктологии все еще остаются дискуссионными: это касается и научно-медицинского признания [Devlin, 2007, 83–88; DiClemente, 2003], и богословского понимания [Mercadante, 1996], и философской критики [Dunnington, 2011]. Эта трудность связана не в последнюю очередь с тем, что сам феномен зависимости – мультидимензиональный, он не может быть осмыслен вне изучения и сложной многосоставной природы человека, и момента свободного личностного выбора.

Тем не менее, создание аддиктологии свидетельствует о важной вехе, пройденной наукой о зависимости. Совокупными усилиями западного научного сообщества был выработан подход к феномену химической зависимости, имеющий максимальную эвристическую ценность. Именно такой подход к химической зависимости породил эффективную терапевтическую и реабилитационную методологию. Она позволяет не только купировать проявления аддикции, но и создать определенную систему ценностей, с помощью которой индивид несмотря на определенные ограничения полноценно проживает собственную жизнь. Этот подход мы называем *целостным* и утверждаем, что немалый вклад в его формирование наряду с христианскими общинами внесли разнообразные движения групп самопомощи, терапевтические сообщества и трезвеннические братства по всему миру.

В России диалог медико-психологической науки, общественных движений за трезвость и православного христианского богословия в обсуждении проблемы зависимости затруднен в связи с недостаточной развитостью целостного подхода к проблеме.

*Актуальность* настоящего исследования, таким образом, обусловлена тем, что впервые в отечественной науке предпринята попытка аналитического описания целостного подхода, и это описание дается сразу с трех позиций: медико-психологической науки, православного

богословия и общественных движений за трезвый образ жизни.

Главная трудность как в выработке, так и в описании такого подхода состоит в том, что он является метанаучным и не может быть окончательно определен в границах той или иной отдельной дисциплины (в том числе и богословия). Вторая трудность, на наш взгляд, определяется тем обстоятельством, что исследование духовной составляющей медицинского феномена зависимости довольно-таки трудно обосновать в рамках научного дискурса, в особенности дискурса постсоветской наркологической медицины.

Данное исследование претендует на то, чтобы, оставаясь на позициях практического пастырского богословия, сделать у нас первые шаги в этом направлении. В методологических рамках христианской психологии и пастырского богословия, а также в междисциплинарном пространстве мы намерены описать некоторые элементы целостного подхода, как он сформировался на Западе, а также начинает формироваться в России в научной и православно-христианской среде. Подчеркнем, что в рамках данного исследования установка на междисциплинарность является исходной и принципиальной. Недостаточность рецепции накопленного опыта реабилитации оборачивается у нас коммуникативными и когнитивными затруднениями в попытке определить с научной и церковной точек зрения феномен химической зависимости.

Мы полагаем, что голос православной Церкви в этом разговоре должен звучать весомо и убедительно, поскольку христианская антропология *де факто* является мировоззренческим основанием целостного подхода. Этот тезис становится еще актуальнее, если учесть, что «химическая зависимость» и ее различные медико-психологические дериваты сегодня рассматриваются в науке не изолированно, а как частные случаи метафеномена «зависимость».

*Степень разработанности проблемы.* Целостный подход к химической зависимости появился в XX веке. В XIX веке в целом господствовала моралистическая модель в понимании алкоголизма, злоупотребление алкоголем рассматривалось преимущественно как социальное зло (подробнее об этом см. [Иона (Займовский), 2015, 44–49]). По всей видимости, впервые подступы к целостному взгляду на алкоголизм были сделаны в начале XX века в России. В трудах проф. В. М. Бехтерева – раньше, чем где бы то ни было – было предложено комплексное, интегративное описание алкоголизма [Незнанов и Акименко, 2012; Акименко, 2005]. К сожалению, работа бехтеревского Антиалкогольного института в Санкт-Петербурге была прекращена с приходом к власти большевиков.

На Западе исследование целостного подхода к зависимости генеалогически связано с миром групп самопомощи (взаимной поддержки). Исходный импульс был дан движением «Анонимные Алкоголики» (далее – ДАА), которое заявило о себе в 1935 году в Америке, а в

1950-е вышло на общенациональный и международный уровень. Благодаря этому движению алкоголизм стал впервые рассматриваться как болезнь, но болезнь особого рода, в которой медицинская этиология и симптоматика нерасторжимо соединены с духовно-экзистенциальным опытом поражения и победы.

«Новый взгляд» на алкоголизм как на многофакторную болезнь был утвержден исследованиями докторов медицины Г. Тибу, Е. М. Джеллинека, М. Келлера, став достижением совместной работы многих специалистов в рамках летней Йельской школы в 1940-х годах [Morgan, 1999, 5–6]. Богословское осмысление эта проблема получила в работах католических ученых Дж. Форда, М. Келли и др.

Рубежным в выработке целостного подхода как научного стало решение ВОЗ о признании алкоголизма болезнью в 1953 году. Мы полагаем, что, начиная с 1950-х годов интегративный подход к химической зависимости становится доминирующим и в науке, и в практике реабилитации на Западе. Было проведено огромное количество исследований, подтверждающих как медико-биологическую природу этого заболевания, так и его духовно-экзистенциальную сущность. Укажем лишь на некоторые темы, затронутые в этих исследованиях: разработка типологии зависимости [Jellinek, 1960], передача алкоголизма по наследству [Schuckit, 1989], проблема генетической предрасположенности к алкоголизму [Cloninger, 1987; Goodwin, 1988], изучение усыновленных детей и детей-близнецов в семьях с алкоголической зависимостью [Anthenelli&Schuckit, 1992] и др.

Научные исследования интегративного направления посвящены выработке оптимальной модели алкоголизма. В них алкоголизм рассматривается и как болезнь (disease), и как расстройство (disorder), и как форма злоупотребления (substance abuse) или зависимого поведения (addiction). Среди наиболее значимых исследователей назовем имена С. Браун (S. Brown), М. Галантера (M. Galanter), Дж. Лакур (J. LaCour), в России – Б. С. Братуся, В. Д. Менделевича, Ц. П. Короленко, В. В. Барцалкиной и др. Начиная с 1990-х годов в западной науке ведутся дискуссии о применимости к алкоголизму биопсихосоциального подхода, предложенного в конце 1970-х Г. Энгелем (G. Engel): укажем на исследователей Г. Марлата (G. Marlatt), Д. Каплана (D. Kaplan), К. Ди Клементе (Carlo DiClemente), реализующих именно этот подход.

Особое направление составляют исследования философско-богословской, а также духовно-религиозной сторон химической зависимости. В этой связи упомянем психолога-клинициста Г. Клайнбелла (H. Clinebell), католического аддиктолога О. Моргана (O. Morgan), лютеранского пастора-аддиктолога Р. Альберса (R. Albers), лютеранского психолога Г. Довеико (H. Doweiko), исследователей У. Миллера (W. Miller), М. Галантера, Л. Меркаданте (L.

Mercadante), Дж. Мэя (G. May), П. Скоулса (P. Scoles) и др.

Важным разделом науки о зависимости стали квантитативные и качественные исследования непосредственного живого опыта выздоровления (прежде всего в рамках ДАА) таких, например, исследователей как Дж. Тониган (J. Tonigan), К. Макела (K. Makela), Т. Арминен (T. Arminen), Т. Боркман (T. Borgman), Л. А. Каскутас (L. A. Kaskutas) и др.; в России это – наркологи Т. Н. Дудко, В. В. Батищев, а также группа исследователей под руководством О. В. Зыкова и др.

Наконец, укажем на попытки рассмотреть ДАА и «12 Шагов» с православной точки зрения в работах архим. Мелетия (Вебера), иер. Георгия Акваро, румынского богослова С. Молдована, греческого богослова иер. Димитрия Мораитиса и др.

Важнейшими интегративными проектами в сфере практической помощи зависимым мы считаем «терапевтические сообщества» (Therapeutic Communities), созданные д-ром Максвеллом Джонсом (M. Jones) и психиатром Фейрвэзером (Dr. G. Fairweather). Самые известные терапевтические общины для химически зависимых – это «Дэйтоп Вилладж» (Daytop Village), основанная психиатром Дэном Касриелем, свящ. Уильямом О’Брайном, криминологом Александром Бассином и выздоравливающим наркоманом Дэвидом Линчем; «Синанон» (Synanon), созданная в США Чарльзом Дидерихом, а в Европе – д-ром Мартином Койманном («Дом Эмилии», Голландия), свящ. Марио Пикки («Итальянский Центр Солидарности», CEIS), педагогом и психологом Мареком Котаньским («МОНАР», Польша).

Так называемая «Миннесотская модель» (Minnesota Model) (создатели – врачи Д. Андерсон, Н. Дж. Бредли и Жан Ж. Росси) опирается на философию 12-ти шагов. Наиболее известной реабилитационной структурой по Миннесотской модели можно назвать Центр Хэзелден (Hazelden Foundation, с недавнего времени – Hazelden Betty Ford Foundation). Именно эта модель стала образцом и методической реализацией целостного подхода к химической зависимости.

Многочисленные и многообразные А-движения (Анонимные Алкоголики, Анонимные Наркоманы, Ал-Анон (сообщество родственников и близких алкоголезависимых), Анонимные Игроки) и другие группы самопомощи во многом создали питательную среду для появления «терапевтических сообществ» и Миннесотской модели. Также необходимо указать на семейные клубы трезвости (создатель – югославский психиатр Владимир Худолин), руководствующихся системными принципами в своей работе.

Весь накопленный опыт нашел отражение в большом количестве научно-публицистических пособий и руководств. Классические работы принадлежат Т. Горски, А. Спиккарду, М. Битти, Т. Вебб и др. В России – это работы Е. Н. Проценко, Е. А. Савиной, прот.

А. Бабурина, епископа. Мефодия (Кондратьева), Р. Прищенко, иг. Евмения (Перистого) и др.

Почти необозримый объем популярной, терапевтической и исследовательской литературы сопровождается множеством статей в научных и публицистических журналах. Несмотря на все различия общей тенденцией этой литературы является поиск системных и комплексных решений проблемы зависимости. Насколько мы можем судить, в отечественной науке наше исследование является новаторским.

*Цель* данного исследования состоит в том, чтобы (1) описать и сформулировать критерии целостного подхода к феномену химической зависимости в диалоге медико-психологической науки, общественных движений за трезвость и Православной Церкви; (2) обосновать, что имплицитным основанием такого подхода является христианское понимание сущности человека.

Достижение поставленной цели предполагает решение следующих *задач*:

- исследовать основные холистические тенденции в современной медико-психологической науке о зависимости (создание аддиктологии, изучение духовного опыта зависимых, описание эффективных реабилитационных инструментов);
- описать, выявить и сформулировать основные критерии целостного подхода в научном исследовании феномена зависимости;
- описать ДАА как целостно-ориентированную модель выздоровления с помощью анализа базовых инструментов этой реабилитационной программы;
- обобщить опыт богословского осмысления зависимости и подготовить условия для создания богословия зависимости как прикладного раздела пастырского душепопечения.

*Объект нашего исследования* – явление химической (а отчасти и поведенческой) зависимости в оценках медико-психологической науки и христианского богословия, а также в опыте трезвеннических движений XX века.

*Предмет исследования* – целостный подход к проблеме зависимости как он сложился на Западе во второй половине XX века и формируется сегодня в России. Целостный подход – явление междисциплинарное: нас интересуют, прежде всего и главным образом, холистические установки в отношении химической и поведенческой зависимости, выработанные в медико-психологической науке, в общественных движениях за трезвость, а также в церковно-практическом богословии. Мы рассматриваем совокупность данных установок как поле для продуктивного диалога Церкви, науки и общества в их общем деле помощи химически зависимым и их родственникам.

*Ключевые понятия* нашего исследования – «целостный подход» и «химическая зависимость».

Мы говорим о целостном подходе, рассматривая идею целостности в трех аспектах:

(1) Прежде всего, целостность понимается нами как регулятивная идея, философская установка, согласно которой «целое представляет собой нечто большее, чем просто сумму составляющих его частей, и не сводится к ней». В этом случае «свойства какой-либо системы в целом...не только не зависят от свойств частей, но обуславливают их. Соответственно, понимание целого предшествует пониманию частей и является условием возможности последнего»<sup>1</sup>. *Целостный подход* к зависимости предполагает, таким образом, выход за рамки классического сциентизма, с одной стороны, и отказ от чисто спиритуалистического понимания проблемы, с другой.

(2) Далее, целостный подход является интегративной моделью, соединяя и аккумулируя в себе данные различных наук, эффективные терапевтические стратегии и определенные аксиологические (в том числе религиозные) установки.

Наконец, (3) целостный подход есть производная от аксиоматически утверждаемой целостности человеческой природы и личности. Учение о целостности человеческой природы находит свое место в социальном учении православной Церкви. В материалах Архиерейского Собора 2000 года говорится: «Поддержание здоровья физического в отрыве от здоровья духовного с православной точки зрения не является безусловной ценностью. Господь Иисус Христос, проповедуя словом и делом, врачевал людей, заботясь не только об их теле, но наипаче о душе, а в итоге – о целостном составе личности. <...> Исцеление поврежденного болезнью человеческого естества предстает как исполнение замысла Божия о человеке»<sup>2</sup>.

Идею целостного *подхода* к химической зависимости мы заимствуем ближайшим образом у известного западного аддиктолога Карло Ди Клементе [DiClemente, 2003]. Ученый говорит об «интегративной (биопсихосоциальной) модели», помещая ее в научный контекст [DiClemente, 2003; Carter&Hall, 2012]. Мы же расширяем понятие «модель» до понятия «подход», полагая оправданным соединение междисциплинарной научной методологии с христианской аксиологией и антропологией.

Холистическое понимание научного поиска может опираться на интенции, выраженные в трудах К.-Г. Юнга, В. Франкла, Г. Олпорта, а также В. М. Бехтерева, А. А. Ухтомского, Д. Е. Мелехова, митр. Антония (Сурожского) и др. Термин «целостный» для нас предпочтительнее других, поскольку в нем содержится ориентация не только на научно-исследовательскую, но также на религиозно-философскую компоненту. Данный термин наиболее объемный и в то же время вполне отвечает задачам научного исследования. В

<sup>1</sup>Современная западная философия. Энциклопедический словарь. М.: Культурная революция, 2008. С. 200.

<sup>2</sup>Основы социальной концепции РПЦ. Интернет-источник: URL: <https://mospat.ru/ru/documents/social-concepts/xi/>.  
Дата обращения: 02.10.2016.

дальнейшем мы будем использовать различные обозначения целостности (интегративность, холистичность, системность и др.) как синонимы.

Второе исходное понятие нашей работы – химическая зависимость. Когда в конце XX века объем термина «аддикция/ зависимость» стал стремительно расширяться, то не только алкоголизм, наркоманию и курение стали относить к зависимостям, но также игроманию, интернет-зависимость, пищевые расстройства (булимию и анорексию), эротоманию («сексоголизм»), созависимость и др. В аддиктологической науке активно прорабатывается гипотеза, согласно которой «все зависимости развиваются по одной схеме и имеют одни и те же характеристики», даже такие, которые традиционно считаются поведенческими расстройствами [Carter&Hall, 2012, 21]. По этой причине современные определения зависимости феноменологичны: «Зависимость – это комплексное и гетерогенное заболевание, характеризующееся проблемным поведением. Оно развивается с течением времени, но у каждого больного индивидуально. Поэтому дать исчерпывающее определение зависимости трудно» [Carter&Hall, 2012, 20]. Данный феномен определяется через набор конкурирующих терминов, таких как *пристрастие/ addiction*, *зависимость/ dependence*, *расстройство из-за употребления (химических) веществ/ substance use disorder*, *болезнь/ disease* (см. Международную классификацию болезней 2000, 2006 и 2013 гг.), каждый из которых подвергается серьезному и всестороннему обсуждению. Также в исследованиях ведутся дискуссии о том, какие явления считать «видовыми» по отношению к общему «родовому» понятию зависимости, а какие – нет (см., например, [Devlin, 2001; Holden, 2007]).

Независимо от терминологических дискуссий при описании рассматриваемого феномена применяется ряд более или менее общих характеристик: зависимость начинается обычно в юности или в период совершеннолетия в связи с желанием позитивно изменить эмоциональное состояние (происходит «позитивное подкрепление»); она проявляется в употреблении, абстиненции (воздержании) и срыве (цикл зависимости). Далее, при постоянном употреблении у человека вырабатывается «толерантность к алкоголю» (наркотикам, тому или иному переживанию), так что ему уже нужны большие дозы, чтобы достичь опьянения.

В большинстве случаев зависимость сопровождается «похмельным синдромом». Симптомы похмельного синдрома проявляются в период «отмены» того, что порождает зависимость, поэтому у человека появляется сильная мотивация снова употребить. Это называется «негативным подкреплением». Зависимые люди продолжают употребление, несмотря на серьезные физические, психологические и социальные проблемы.

Хроническое употребление ведет к заикленности на «наркотике», возникают феномены тяги и потери контроля. Состояние зависимого регрессирует, вред от последствий становится

ощутимее, все слабее становится навык справляться с жизнью [Carter&Hall, 2012, 21]<sup>3</sup>.

В этой связи феномен зависимости не может быть обойден вниманием в христианской психологии, антропологии и пастырском попечении, исходящих из целостного взгляда на человека. Вот почему предельно обобщенное, но отнюдь не абстрактное понятие «зависимость», востребованное сегодня науками о человеке, предполагает выработку единого по установкам и многообразного по методологии интегративного подхода, имеющего теоретическую и практическую значимость для работы с зависимыми людьми. Такой подход позволит научно разрабатывать проблематику зависимости и в рамках каждой отдельной дисциплины, и в холистическом горизонте междисциплинарного дискурса. Также он поможет избежать односторонности *медициализма, психологизма, социологизма и спиритуализма*, неоправданно редуцирующих многофакторный феномен только к одному из его аспектов.

*Методы.* Исходя из вышесказанного мы ориентируемся на общенаучные методы описания, сравнения, обобщения и анализа, мы используем их при обращении к достижениям науки и христианского богословия; к моделированию обращаемся при описании ДАА; к методу социологического исследования «кейс-стади» прибегаем для введения в науку наработок общины Данилова монастыря в деле помощи зависимым и их родственникам. В целом мы исходим из феноменологической установки, предполагающей незавершенность и неокончателность нашего знания о зависимости, а также учитывающей личную вовлеченность автора в предмет исследования. Вместе с тем мы базируемся на христианском откровении о человеке и полагаем, что если наука стремится к целостному подходу, то Церковь из него исходит как из данности. Сегодня понятие целостности все чаще заявляет о себе в богословии<sup>4</sup>.

С точки зрения *методологии* важно оговорить следующее: в нашем исследовании речь не идет о создании какой-либо новой дисциплины, сплавляющей воедино веру и науку. Задача нам видится в организации пространства диалога, в котором и наука, и вера могут быть *в какой-то мере* взаимно интегрированы в рамках общего интереса к феномену зависимости. Много на этом пути уже сделано, и необходимо проанализировать и обобщить этот опыт. Диалог не предполагает ни полного согласия собеседников, ни принципиального непонимания, но дает возможность совместного поиска истины, признания ограниченности наших собственных знаний. Важно, что участники диалога говорят на одном языке и имеют общие ценности.

*Теоретическая и практическая значимость исследования.* Если на практике взаимодействие науки и Церкви в вопросе помощи химически зависимым воплощается в целом ряде более или менее успешных инициатив, то на уровне теоретической разработки проблемы у

<sup>3</sup>Там же.

<sup>4</sup>См., например, *Антоний (Блум), митрополит Сурожский. Тело, дух, душа: целостность человеческой личности* // Московский психотерапевтический журнал. №2 (2002). С. 113–121.

нас сделано пока очень и очень немного. Главное – отсутствует общая платформа, позволяющая говорить наркологам, психологам, социальным работникам и теологам на одном языке, обсуждать общие проблемы, прояснять дискуссионные моменты.

Этот недостаток обнаруживается при необходимости формировать церковную позицию по вопросам зависимости (см., например, обсуждение документа «Концепция РПЦ по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма» [Иона (Займовский), 2015, 68–70]). В современной православной богословской публицистике мы не найдем подробного теологического анализа понятий «зависимость», «созависимость» и др. Бесспорно, что в документах, отражающих официальную позицию Церкви, не место для выяснения богословских вопросов, однако отсутствие богословского осмысления, предшествующего формированию официальной позиции, сказывается на точности предлагаемых формулировок. Это же касается и неопределенности церковных оценок деятельности международного движения «Анонимные Алкоголики». Представленное исследование позволит заново вернуться к выработке определенной и обоснованной позиции нашей Церкви по этим вполне злободневным вопросам.

Отметим, что потребность в таком исследовании стала закономерным продолжением осмысления нашей практической работы с химически зависимыми и их родственниками в рамках профилактической программы «Метанойя» при Даниловом монастыре (Москва), а также в результате педагогической практики.

*Положения, выносимые на защиту:*

1. Медико-психологическая наука сегодня вплотную подошла к исследованию феномена химической зависимости в горизонте целостного подхода к проблеме, а именно: она рассматривает химическую зависимость в междисциплинарном ключе, работает в рамках синтетических моделей химической зависимости, делает духовность предметом научного анализа, изучает непосредственный живой опыт реабилитации. Этот научный холизм обусловлен ориентацией на антропологию, рассматривающую человека как целостную личность. А эта антропология, в свою очередь, явно или косвенно восходит к христианскому Откровению о человеке.

2. Международное содружество «Анонимные Алкоголики» (ДАА) является ведущим трезвенническим движением XX века. Оно не только помогает миллионам людей по всему миру оставаться трезвыми, но также оказало и продолжает оказывать решающее влияние на формирование современной науки о зависимости и успешно сотрудничает со всеми основными христианскими церквями (и протестантскими сообществами разного рода). Успех ДАА обусловлен, на наш взгляд, тем, что, во-первых, на это движение в значительной степени

повлияла христианская доктрина; во-вторых, оно опосредовало религиозные идеи и сделало их приемлемыми в светском научном обсуждении.

3. Группы ДАА и подобные им группы самопомощи на практике являются «местом встречи» медико-психологической науки и Церкви в выработке целостного подхода к химической зависимости, соединяя в себе научно-медицинское и богословско-экзистенциальное понимание проблемы зависимости. При этом группы самопомощи не принадлежат ни медицинскому, ни церковному сообществам, оставаясь самостоятельной и автономной общественной силой.

4. Понятие целостности следует рассматривать как богословское, что особенно актуально при выработке «богословия зависимости» – раздела пастырского богословия, нацеленного на сотрудничество и диалог с медициной и общественными трезвенническими организациями.

5. Насущно необходимо разработать практическую дисциплину «богословие зависимости», позволяющую Православной Церкви занять богословски взвешенную и практически оправданную позицию в отношении феноменов химической зависимости, зависимости как таковой и созависимости. Основой этой новой дисциплины должно стать 1) всестороннее изучение опыта, накопленного в XX веке науками, обществом и Церковью (Православной и инославными христианскими Церквями); 2) выработка православного понимания данных феноменов с опорой на Священное Писание и Священное Предание, на аскетический и богослужебный опыт нашей Церкви.

6. Духовный опыт ДАА, как он представлен в литературе ДАА, являет собой динамическую структуру: вера в Высшую Силу постепенно становится верой в Бога, а Бог раскрывается в текстах ДАА как любящая Личность. При этом «богословие» ДАА фрагментарно и несамостоятельно, оно нуждается в восполнении, однако в нем нет очевидных противоречий христианскому учению о Боге и человеке. В своей основе оно опирается на евангельскую весть о любви Бога Отца к падшему человеку.

7. Место групп самопомощи (групп ДАА и подобных им) с точки зрения церковной икономии следует охарактеризовать как этап своего рода предложения, то есть первоначальной этической и практической подготовки к целостному научению истинам веры. Опыт работы по программе «12 Шагов» знакомит человека с понятием духовного закона и его непреложности, с основами христианской нравственности и дает возможность применения полученных знаний на практике. Наличие групп самопомощи по программе «12 Шагов» при православных приходах и монастырях, также как и сотрудничество с группами самопомощи православных священников и мирян в свете сказанного следует признать полезным и плодотворным. Такое сотрудничество должно строиться как своего рода пассивное

миссионерство, то есть готовность свидетельствовать о вере, когда участники групп изъявляют желание узнать о ней.

Основные положения исследования были представлены на нескольких научных конференциях: на II и III Международных научно-практических конференциях «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация» (Москва, 2012, 2013 гг.), на секции «Христианская психология» в рамках Рождественских образовательных чтений (Москва, 2015 и 2016 гг.), на «Дроздовских чтениях 2015», на встрече рабочей группы по подготовке конференции «Богословие зависимости» (23 ноября 2015 г.), а также на 7-й Международной конференции православных психотерапевтов (секция «Богословие зависимости», Москва, 13–15 октября 2016 г.). Психологические аспекты заявленной темы были рассмотрены нами в бакалаврской работе на психологическом факультете РПУ Иоанна Богослова в 2015 году.

Основные тезисы исследования были раскрыты и обоснованы в 7 научных статьях автора, из них 4 статьи опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК РФ и признаваемых Общецерковным диссертационным советом.

1. Иона (Займовский), игумен. Алкоголизм и наркомания. Развитие и воздействие страстей на человека и борьба с ними по учению восточно-христианской традиции // Вопросы наркологии. 2011. № 6. С. 100–109.

2. Иона (Займовский), игумен. «Богословие зависимости»: предпосылки и перспективы // Церковь и время. 2015. № 2 (71). 34–80.

3. Иона (Займовский), игумен. Поиск целостного подхода к зависимости: диалог науки и Церкви // Наркология. 2014. № 9. С. 75–86.

4. Иона (Займовский), игумен. Профилактическая программа «Метанойя» при московском Даниловом монастыре: 10 лет сотрудничества // Наркология. 2015. № 11. С. 81–91.

5. Иона (Займовский), игумен. Динамизм программы «12 Шагов». Подступы к богословию зависимости // III Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 ноября 2013 года). М., 2013. С. 126–138.

6. Иона (Займовский), игумен. «Духовность» как новый горизонт аддиктологического исследования // Сборник материалов международной медицинской конференции «Дроздовские чтения 2015». М., 2016. С. 178–197.

7. Иона (Займовский), игумен. Трезвость и спасение души. Несколько слов о духовности Анонимных Алкоголиков // II Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 декабря 2012 года). М., 2012. С. 96–103.

Диссертационное исследование построено в соответствии с логикой поставленной цели и намеченных для ее достижения задач. Оно состоит из введения, пяти глав, заключения, списка литературы и четырех приложений.

## 1. ПРИНЦИП ЦЕЛОСТНОСТИ В НАУЧНО-МЕДИЦИНСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

### 1.1. ХОЛИСТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ПОДХОДЫ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ (А. А. УХТОМСКИЙ, Д. Е. МЕЛЕХОВ, В. М. БЕХТЕРЕВ, Ф. Е. ВАСИЛЮК)

В этом разделе мы укажем на несколько концепций, которые реализуют в той или иной мере холистический подход в отечественной медико-психологической науке. Нам важно показать, что идеи нашего исследования ложатся на подготовленную почву и что отечественная наука XX–XXI веков прошла определенный путь в выработке единого взгляда на человека, совмещающего в себе богословскую и медико-биологическую перспективы. Это, прежде всего, учение о «доминанте» А. А. Ухтомского, идея синтетического подхода в психиатрии Д. Е. Мелехова, подступы к биопсихосоциальному исследованию алкоголизма у В. М. Бехтерева, наконец, создание новой области – христианской психологии – в работах Б. С. Братуся и Ф. Е. Василюка и др. Рассмотрим кратко каждую из указанных концепций.

#### 1.1.1. Учение о «доминанте» А. А. Ухтомского

Учение о «доминанте» А. А. Ухтомского (1875–1942)<sup>5</sup>, православного богослова и советского физиолога с мировым именем, мы считаем одной из первых и наиболее глубоких холистических концепций в науке XX века. Мы убеждены, что подход, предложенный Ухтомским, является целостно ориентированным и должен стать одной из отправных точек для выработки медико-богословского взгляда на феномен химической зависимости. Насколько нам известно, достижения Ухтомского еще не были всерьез изучены ни современной психологией, ни православным богословием и антропологией. Это связано не в последнюю очередь с тем, что данное учение сложно для понимания, так как оно базируется на детальном и всестороннем знании физиологических процессов в теле человека и вместе с тем не исчерпывается им, но выходит на уровень экзистенциальный и духовно-религиозный.

---

<sup>5</sup>А. А. Ухтомский – фигура уникальная: русский богослов, философ и физиолог, соединивший в себе православную аскезу, западноевропейскую культуру мысли и опыт современного ему естествознания. Первые мысли о целостном подходе к познанию человека, по всей видимости, появились у Ухтомского еще в процессе учебы в Московской духовной академии. Он стремился «найти общий, единый язык между наукой и религией, одухотворить науку, с одной стороны, внести в нее необходимые для ее жизни нравственные коррективы, а с другой – попытаться научно проанализировать тончайшие высоты человеческого духа» [Ухтомский, 2002, 6].

Учение о доминанте<sup>6</sup> базировалось на следующем положении: в рамках доказательной медицины и физиологии А. А. Ухтомский установил, что нервная деятельность протекает в человеке не линейно и равномерно, а интегрально и комплексно, путем доминирования одних нервных центров и подчинения им других: «Достаточно стойкое возбуждение, протекающее в центрах в данный момент, приобретает значение господствующего фактора в работе прочих центров: накапливает в себе возбуждение из самых отдаленных источников, но тормозит способность других центров реагировать на импульсы, имеющие к ним прямое отношение» [Ухтомский, 2002, 52] («Доминирует, потому что всех сильнее», как писал Ухтомский). Далее, Ухтомский исходит из идеи единства и целокупности всей жизни человека: «В высших областях жизни доминанта выражается в том, что все побуждения и произведения мысли и творчества оказываются проникнуты одною сокрытою тенденцией, проникающею во все детали; в этой тенденции ключ к пониманию деталей и к овладению ими...» [Ухтомский, 2002, 424]. Таким образом, в учении о доминанте Ухтомским была поставлена задача «транспонировать» физиологический механизм на духовную жизнь и не проигнорировать при этом сложность рассматриваемого феномена.

В своем учении о доминанте Ухтомский и опирался на достижения предшественников и коллег, и спорил с ними. Прежде всего, он критически развивал некоторые идеи академика И. П. Павлова, ставшего символом советской науки<sup>7</sup>, а также психоневролога В. М. Бехтерева, психоаналитика З. Фрейда и философа И. Канта.

Как отмечает исследователь Л. В. Соколова, «учение о доминанте сегодня рассматривается как прочная методологическая платформа для понимания законов организации целенаправленного поведения животных и человека. Несмотря на то, что в основе доказательств реального существования доминантных отношений в деятельности нервной системы лежали чисто физиологические, лабораторные исследования, А. А. Ухтомский никогда не ограничивал принцип доминанты областью только физиологических процессов, а увязывал его с фундаментальными вопросами человеческого бытия и познания, его личной социальной сущности и психическими процессами. Принцип доминанты стоит в ряду крупнейших общебиологических обобщений нашего времени, привлекая пристальное внимание ученых

---

<sup>6</sup>Уже в ранних дневниковых записях можно найти программу будущей работы ученого: «Мы привыкли думать, – пишет молодой Ухтомский, – что физиология – это одна из специальных наук, нужных для врача и ненужных для выработки миросозерцания. Но это неверно. Теперь надо понять, что разделение «души» и «тела» имеет лишь исторические основания, что дело «души» – выработка миросозерцания – не может обойтись без знания «тела» и что физиологию надлежит положить в руководящие основания при изучении законов жизни (в обширном смысле)» [Ухтомский, 2002, 7].

<sup>7</sup>Ухтомский писал: «В высшей степени нелепо и непоследовательно брать за «инстинкты», детерминирующие поведение *человека*, инстинкты *собаки*. Уж если составлять реестрик человеческого поведения, то у человека же их и надо почерпать. А здесь мы должны будем говорить об инстинкте пространства, времени, аутизма, альтруизма, социального единения и т. п.» См.: *Ухтомский А. А. Доминанта. М.–Л., 1966. С. 245.*

различных специальностей, так как позволяет изучать не только мозговые процессы, но и психологические законы поведения человека как личности, а также социальные проблемы общения человека как члена общества» [Ухтомский, 2002, 9].

В какой мере учение о доминанте может быть применено к проблеме химической зависимости – дело другого исследования. Для целей нашей работы важно подчеркнуть, что учение Ухтомского, оставаясь полноправным подходом в рамках доказательной медицины, строится на холистическом фундаменте, а также в нем постулируется целостность человеческой природы. Ухтомский показал, что наука может исходить из интегральной установки и быть продуктивной.

### 1.1.2. «Синтетический подход» Д. Е. Мелехова

Несмотря на то, что дискуссия о целостном подходе в медико-психологической науке ведется сегодня в основном на Западе, одним из ее инициаторов и участников мы считаем отечественного ученого – доктора медицины Дмитрия Евгеньевича Мелехова (1899–1979), члена приходской общины о. Сергия Мечёва<sup>8</sup>.

Д. Е. Мелехов поддерживал тесные связи с преподобноисповедником Георгием (Лавровым), Даниловским чудотворцем (1868–1932). Их сотрудничество проявлялось в том, что священник и психиатр направляли друг ко другу тех, кто нуждался в психиатрической или в пастырской помощи соответственно. Этот опыт «делегирования», по всей видимости, нашел отражение в методологической работе проф. Мелехова «Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни» (1979), в которой он в частности писал: «Повсеместными становятся поиски синтетического подхода, учитывающего в структуре личности все ее стороны, все аспекты. <...> Так, по мере освобождения от примитивного механистически-материалистического мышления («психика – функция мозга, такая же, как выделение желчи – функция печени») возникает *признание духовных ценностей, духовных основ личности, не сводимых к физико-химическим процессам.* <...> ...Всеобщим и императивным требованием становится *рассмотрение человека как целого, во всей полноте его физических, психических и духовных проявлений, как духовной личности* <...> (курсив принадлежит автору текста – иг. Иона)» [Мелехов, 8–10].

Мелехов отмечал: «Будет очень интересно наблюдать, как станет расширяться у объективных ученых *понимание духовной личности человека и ее отношений к нижележащим пластам бытия – душевным и биологическим.* <...>Естественно, что в научной области эта концепция (синтетическое учение о личности человека – иг. Иона) еще не может считаться

<sup>8</sup>См.: *Медведев А. В.* Столетие Дмитрия Евгеньевича Мелехова // Альфа и Омега. 1999. № 20. Цит. по: URL:<http://www.pravmir.ru/stoletie-dmitriya-evgenevicha-melehova>. Дата обращения: 10.09.2016.

завершенной, она только развивается и поэтому плодотворна в науке. В ней мы находим много близкого и созвучного с учением православных богословов и Отцов Церкви, для которых личность человека имеет неповторимую вечную ценность, абсолютно незаменимую в полном смысле слова» (курсив принадлежит автору текста – иг. Иона) [Мелехов, 11–13].

В своем труде Д. Е. Мелехов говорит о необходимости различать духовный аспект и психическое состояние, расстройство, патологию: «В сложных ситуациях, когда имеется одновременно и духовная, и душевная (психическая) болезнь, необходима компетенция пастыря-богослова и врача-психиатра, чтобы охватить анализом все сферы («течения») личности, все слои бытия в целом. Это – веление времени, диктуемое интересами больных и широкого всестороннего понимания человеческой личности» [Мелехов, 37].

Мелехов приводит пример трагической ошибки и преступного невежества священника. Речь идет о духовнике писателя Н. В. Гоголя, который подходил к своему духовному подопечному с исключительно спиритуалистической позиции и не предотвратил кризис, повлекший за собой смерть писателя: «У Гоголя была депрессия витальная, от природных биологических процессов, «по естеству», печаль не та, которая от Бога <...>. Поэтому вместо ободрения, <...> вместо разъяснения больному, что он впал в болезнь, <...> духовник советовал бросить все и идти в монастырь, а во время последнего приступа привел Гоголя в ужас угрозами заgrabной кары.

Болезнь и смерть Гоголя – типичный случай, когда врачи еще не умели распознавать это заболевание, которое еще не было описано в медицинской литературе, а духовник тоже не знал биологических законов этого заболевания, толковал его односторонне, духовно-мистически, а не в аспекте «широкого горизонта» человеческой личности, единства в ней биологического, психологического и духовного, в их сложных взаимоотношениях» [Мелехов, 70–79]. Д. Е. Мелехов полагает, что в нынешней ситуации полное неведение священников в вопросах психиатрического здоровья уже никак не может быть оправдано.

Обратим внимание на то, что в приведенных отрывках интерес к духовному началу сопряжен с целостным взглядом на человеческую личность. По причинам идеологического характера новаторская работа Д. Е. Мелехова не была издана при жизни автора, а потому она осталась малоизвестной для отечественной науки. При этом важно отметить, что Д. Е. Мелехов задумывал свою книгу как пособие для новаторского курса «Пастырская психиатрия», адресованного студентам духовных академий и семинарий [Каледа, 2008, 226]. Реализацией «мелеховского проекта» занимается сегодня д. м. н. В. Г. Каледа.<sup>9</sup>

<sup>9</sup> «...Если на этапе острых психотических расстройств ведущая роль принадлежит психиатру, то после купирования острого состояния, на этапе становления ремиссии, когда зачастую отмечается неустойчивость настроения с состояниями отчаяния, а перед больным встает задача поиска личного смысла болезни, возрастает роль

Сегодня программа, намеченная Д. Е. Мелеховым, не только становится отправной точкой для разработки курса пастырской психиатрии, но она также задает методологическое основание для православного богословия зависимости, целесообразность создания которого мы обосновываем в нашем исследовании.

#### 1.1.3. Подступы к биопсихосоциальному изучению алкоголизма у В. М. Бехтерева

Конец XIX и начало XX веков – время серьезных достижений в области отечественной медицины. В этот период начинается активное изучение проблемы алкоголизма, а также возможностей его преодоления. Профессор В. М. Бехтерев предпринимает наиболее серьезные шаги в этой области. Как отмечает врач-психиатр, к.м.н. К. В. Безчастный, «В. М. Бехтерев вместе с И. П. Мержеевским, И. А. Сикорским и другими учеными возглавил активную борьбу с алкоголизмом в русском обществе. Он создает первый в нашей стране практический исследовательский центр в этой области – Антиалкогольный институт, в котором проводилось комплексное изучение проблем алкоголизма, его лечения и профилактики. Основной целью Антиалкогольного института была борьба с алкоголизмом как с тяжелым психическим и физическим недугом и с социальным злом» [Безчастный, 2012,77].

В статье Незнанова и Акименко отстаивается идея, согласно которой бехтеревская «концепция психоневрологии, с которой он намного опередил свое время, позволяет считать его предтечей биопсихосоциальной модели (хотя сам термин «биопсихосоциальный» был введен G. Engel лишь в 1980 году), ставшей одной из центральных парадигм психиатрии нашего столетия» [Незнанов и Акименко, 2012, 3–6]. Исследователь Мунипов отстаивает тезис о том, что В. М. Бехтерев стал родоначальником комплексного изучения человека в науке [Мунипов, 2007].

Таким образом, обращение к наследию бехтеревского Антиалкогольного института позволяет утверждать, что российская наука начала XX века, по всей видимости, за несколько десятилетий до американского научного сообщества начала работу над проектом комплексного исследования алкоголизма. Эта работа, как утверждают исследователи, получает сегодня все большее признание в отечественной наркологии и, на наш взгляд, не может не учитываться при создании богословской дисциплины, рассматривающей феномен зависимости.

#### 1.1.4. Методологический вызов христианской психологии в работах Ф. Е. Василюка

Современным примером выработки целостного подхода к человеку, учитывающего научную и «инонаучную» – аксиологическую – перспективы, можно считать методологические

штудии проф. Ф. Е. Василюка – одного из создателей российской христианской психологии.

В работе «Методологический анализ в психологии» Василюк утверждает, что не только христианская, но какая бы то ни было психология не может быть свободна от ценностной ориентации, а значит классическая картезианская научная модель для нее неприемлема. В финале работы он замечает: «Игнорировать ...ситуацию ценностного выбора культурной позиции для современного психолога уже не позволительно. Исследовательские проекты превратились в реальность, психология стала культурно-исторической в полном смысле слова. У нас теперь такая профессия, что мы в ответе за то, будет ли человек искать в своей душе Эдипа или Христа» [Василюк, 2003-1, 226].

В своем докладе на Рождественских чтениях 2015 года «Поле христианской психологии»<sup>10</sup> Ф. Е. Василюк обобщает 20-летний опыт дискуссий вокруг христианской психологии. Их «теоретическим» началом стали, по мнению Василюка, публикации книги о Борисе Ничипорова «Введение в христианскую психологию» [Ничипоров, 1994] и сборника «Начала христианской психологии» (1995). На сегодняшний день христианская психология – активно развивающаяся область знания и практики со своими учебными заведениями (например, психологический факультет РПУ св. Иоанна Богослова), защитами кандидатских и докторских диссертаций, научными журналами и конференциями<sup>11</sup>.

С одной стороны, сегодня в каждой семинарии в России в обязательном порядке читается курс психологии; службы психологической помощи при православных приходах и монастырях стали обычным делом. С другой стороны, как отмечает Ф. Е. Василюк, экспансивное «движение и рост» в данной дисциплине «преобладают над развитием», а предмет, методы и границы дисциплины все еще не описаны.

Фундаментальная трудность, как полагает Василюк, состоит в пограничном характере самой дисциплины – в ней наука соединяется с религией, причем «одна, вполне конкретная наука соединена с одной из мировых религий». Это не может не вызывать многообразных напряжений как изнутри самой дисциплины, так и со стороны других областей знания. Христианский психолог, как полагает докладчик, «повсюду остается недостаточно идентифицированным» – он всегда немножко «под подозрением» в Церкви («не станет ли он претендовать на душеводство, не внесет ли чуждый дух?»), но он под подозрением и в своей профессиональной среде (не является ли его религиозный уклон следствием

<sup>10</sup>DVD-диск: Рождественские чтения 2015. Секция «Христианская психология». РПУ Иоанна Богослова, 23 января 2015 г. Издание РПУ. На этой же конференции нами был прочитан доклад о таинстве Соборования как о выражении церковного учения о целостности человеческой природы.

<sup>11</sup>Среди наиболее значимых специалистов мы могли бы назвать помимо самого Ф. Е. Василюка, проф. Б. С. Братуся, проф. В. И. Слободчикова, проф. С. С. Хоружего, И. Н. Мошкову, Е. Н. Проценко, о. Андрея Лоргуса, о. Петра Коломейцева, а также их учеников – Н. В. Инину, А. В. Лызлова, М. В. Солoduшкину и др.

психиатрических проблем, не маскируется ли под наукой религиозная проповедь и т.п.); к тому же нет должного единства и в среде самих христианских психологов. Проф. Василюк указывает и на типичные методологические ошибки, которые находят место в динамике развития христианской психологии. Первая – это смешение уровней анализа, когда психологический и психиатрический научный дискурс некритически отождествляется с дискурсом церковной аскетики и пастырского душеведения.

Вторая и третья типичные ошибки – это редуцирование психологии к религии, ведущее к «отказу от профессии» и, наоборот, тотальная психологизация религии, ведущая к гиперкритической позиции в отношении традиционного духовного опыта.

Ф. Е. Василюк делает вывод о том, что попытки «прямолинейного соединения» науки и веры оказываются «методологически несостоятельными». Он говорит также и о том, что «методология встречи психологии и христианства» является «ключевой проблемой» данного этапа развития этой науки. «Докритический период» должен, наконец, смениться «критическим периодом», констатирует автор, для чего необходимо произвести своего рода «методологическую перепись».

Таким образом, проблема интеграции классической сциентистской методологии и традиционных культурных и религиозных ценностей является актуальным вызовом для современной науки, и острее всего этот вызов ощущается в рамках дисциплины «христианская психология».

На наш взгляд, перспективы, намеченные проф. Ф. Е. Василюком, а также выявленные им трудности, актуальны не только для христианской психологии, но равным образом и для построения актуального богословского учения о зависимости.

Таким образом, мы можем констатировать, что в отечественной медико-психологической науке XX века были созданы условия возможности для выработки целостного подхода к феномену химической зависимости.

## 1.2. АСПЕКТЫ ЦЕЛОСТНОГО ПОДХОДА В СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ О ЗАВИСИМОСТИ

Мы утверждаем, что принцип целостности в настоящее время достаточно полно реализован в науках о зависимости на Западе. Этот опыт не должен остаться неизученным в православной богословской мысли, и наше исследование делает первые шаги в этом направлении.

Ниже мы рассмотрим вполне определенные интегративные тенденции, которые нам удалось выделить, исследуя западную науку о зависимости. Представляется, что диалог медико-психологической науки и православного богословия станет более плодотворным, если церковное сообщество получит возможность познакомиться с этими тенденциями и изучить холистические аспекты в научном рассмотрении зависимости.

В результате проведенного исследования мы выделяем четыре наиболее характерных *события* в западной (прежде всего американской) науке последних десятилетий, создающих условия для реализации целостного подхода к проблеме зависимости:

- (1) создание комплексной научной дисциплины – аддиктологии;
- (2) выработку холистической модели зависимости;
- (3) исследование феномена духовности с научной точки зрения;
- (4) научное изучение немедицинского опыта преодоления зависимости.

Разумеется, все указанные события тесно взаимосвязаны, мы выделяем именно четыре тенденции, чтобы показать многоаспектность рассматриваемого нами процесса.

Остановимся кратко на каждом из указанных событий. Поскольку изучение опыта ДАА как ведущего трезвеннического движения – одна из задач данной работы в целом, постольку в каждом случае мы будем рассматривать его вклад в формирование той или иной холистической тенденции. Кроме того, каждую из тенденций мы постараемся критически рассмотреть с точки зрения православно-христианской мысли.

### 1.2.1. Новая научная дисциплина – аддиктология

Когда сегодня заходит речь о «науке о зависимости», нередко подразумевается произвольный набор самых разных дисциплин, таких как наркология, физиология, генетика, психология, психиатрия, социология и др., занимающихся проблемой химической (а с недавнего времени и нехимической) зависимости. При этом неизбежно возникают трудности при согласовании научных перспектив и методов. Потребность в выработке синтетического, целостного понимания проблемы алкоголизма и наркомании, тематизированная еще в 1910-е годы в России и в 1940-е годы в Америке<sup>12</sup>, привела в недавнем прошлом к созданию новой научной дисциплины – *аддиктологии* (или *addiction medicine*).

Сегодня доминирующим становится все более широкое понимание аддиктологии. Как отмечает отечественный аддиктолог, проф. В. Д. Менделевич, «аддиктология является мультидисциплинарной наукой, системно и комплексно изучающей все формы и типы

---

<sup>12</sup>Достаточно упомянуть Антиалкогольный институт В. М. Бехтерева 1910-х годов в России [Акименко, 2005], о котором речь шла выше, и институт по всестороннему изучению алкоголизма Роберта Флеминга конца 1930-х годов в США [Morgan, 1998, 35].

аддиктивного поведения, его механизмы, профилактику, терапию и реабилитацию пациентов» [Менделевич, 2007, 3]. Комплексным становится и определение зависимого поведения: «Зависимое (аддиктивное) поведение рассматривается на сегодняшний день как одна из самых распространенных форм деструктивного поведения, которое выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема психоактивных веществ или постоянной фиксации внимания на определенных активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Этот процесс настолько захватывает человека, что начинает управлять его жизнью. Человек становится беспомощным перед своим пристрастием. Волевые усилия ослабевают и не дают возможности противостоять зависимости» [Барцалкина, 2011, 78].

Сегодня аддиктология активнее всего развивается в США, хотя организации, занимающиеся проблемой аддикции, существуют во многих странах мира<sup>13</sup>. В Америке существуют десятки научных журналов и несколько научных организаций федерального уровня. Ведущей организацией по изучению феномена зависимости, как нам удалось установить, является Американское общество аддиктивной медицины (American Society of Addiction Medicine/ ASAM), основанное в 1954 году и насчитывающее сегодня сотни членов по всему миру, по преимуществу профессиональных медиков (URL: <http://www.asam.org/>)<sup>14</sup>.

В России аддиктология как новое научно-практическое направление развивается буквально на наших глазах. В обширном «Руководстве по аддиктологии» под ред. проф. В. Д. Менделевича мы находим попытку российской науки дать системную разработку этой дисциплины [Менделевич, 2007].

Базовым документом, создающим основу для научного поля аддиктологии, В. Д. Менделевич справедливо называет классификацию психических и поведенческих расстройств 10-го пересмотра – документ, имеющий статус закона на территории России с 1998

<sup>13</sup>Сегодня все чаще речь идет о расширении области исследования, и термин «аддикция» появляется в названии крупных институтов. Ср., например, в Германии – Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. [Немецкий совет по проблемам аддикции]; Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. [Немецкое общество по изучению аддикции и терапии аддикции]), в Голландии – The Netherlands Institute of Mental Health and Addiction (Trimbos Institute) [Нидерландский институт психического здоровья и аддикции (Институт «Тримбос», Утрехт)] и др.

<sup>14</sup>Одним из недавних научных трудов, разрабатывающих как научную, так и практическую базу аддиктологии, можно считать коллективное исследование «Принципы аддиктивной медицины», опубликованное ASAM в 2011 году (Principles of Addiction Medicine. Ed. by Ch. A. Cavacuiti, 2011.). Книга состоит из 14 глав, в том числе: «Научные основания и ключевые понятия» (1 глава), «Фармакология» (2 глава, в которой рассматривается состав и воздействие всех основных наркотических средств), «Диагностика, определение и раннее вмешательство» (3 глава), «Обзор лечения аддикций» (4 глава, в которой дана история вопроса, начиная с 1750 г. по настоящее время: в основном речь идет о лечении от алкоголизма и наркомании, в конце главы намечена перспектива развития аддиктологии в мире); в сборнике рассматриваются игровая, сексуальная и др. зависимости. См. содержание книги: URL: <http://www.asam.org/docs/default-source/publications/essentials-table-of-contents.pdf?sfvrsn=2>. Дата обращения: 15.04.2016.

года [Международная классификация болезней (10-й пересмотр), 1994]. На этот же документ, насколько мы можем судить, опирается и американская, и европейская аддиктология.

В документе приведены разновидности аддикций как химических, так и нехимических. Аддикция в данном случае – это универсальное понятие, призванное соединить в себе расстройства, синдромы и болезни самого разного характера. И у ученого методолога, и у православного богослова возникает закономерный вопрос, что же общего можно выделить во всех формах аддикции? И иначе: является ли общая природа всех зависимостей научно установленным фактом?

Проф. В. Д. Менделевич выявляет шесть основных признаков зависимости («аддикции»): «1) выраженную потребность или необходимость... (принять вещество); 2) нарушение способности контролировать начало, окончание и... дозировки (вещества); 3) физиологическое состояние отмены; 4) признаки толерантности; 5) прогрессирующее забвение альтернативных интересов; 6) продолжение употребления, несмотря на очевидные вредные последствия» [Менделевич, 2007, 6]. Отметим главную трудность этого определения: наличие или отсутствие особого вещества, вызывающего зависимое поведение.

К сфере интересов аддиктологии может быть отнесена и проблема так называемой созависимости как частного случая зависимости. Известный польский специалист по лечению алкоголизма доктор Богдан Воронович определяет этот феномен как производный от феномена химической зависимости: «Энергия дисфункциональной семьи с алкогольной проблемой направлена в основном на то, чтобы повлиять на поведение алкоголика, противостоять его деструктивным выходкам. <...> Этот вид функционирования семьи бывает характерным для явления, называемого созависимостью...» [Воронович, 1999, 61].

Американская специалистка по профилактике и лечению «созависимости» Джин Лакур констатирует расширение границ данного понятия: «До конца 1980-х понятие созависимости редко можно было услышать за пределами области лечения химической зависимости и злоупотребления химическими веществами. С тех пор оно подобно взрыву проникло во все области профессионального консультирования и психологии и утвердилось в популярном жаргоне» [La Cour, 1994, I]<sup>15</sup>.

В России в последние годы публикуются учебники по аддиктологии<sup>16</sup>. Парадоксальность ситуации в том, что выход учебников во многом опережает написание обстоятельных научных

<sup>15</sup> В науке не утихают споры относительно объема и границ понятия «созависимость». См. [Miller, 2004, 3]. Ср. весьма сомнительное с научной точки зрения утверждение в одной из современных книг по практической психологии: «В данной книге рассматриваются причины созависимости, которая характерна почти для 98% (sic!) взрослого населения и является источником большей части человеческих страданий». См. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости. М.: Независимая фирма «Класс», 2002. С. 5.

<sup>16</sup>См., например, [Николаева, 2011] (книга написана для студентов педагогических вузов); [Мендель, 2012] (книга, как сказано на титуле, соответствует федеральному государственному образовательному стандарту 3-го поколения).

монографий<sup>17</sup>.

В образовательной сфере также заявляют о себе новые направления. Укажем на стартовавшую в феврале 2013 года первую в России двухлетнюю обучающую программу в МГППУ (Московском городском психолого-педагогическом университете)<sup>18</sup>. И в данном случае, насколько мы понимаем, образовательные программы не столько опираются на отечественную аддиктологическую теорию, сколько провоцируют ее появление.

В связи с возросшей доступностью алкоголя и наркотиков, с повсеместным распространением интернета, а также по причине постепенного увеличения свободного времени у индивида рост «новых» форм зависимости происходит по экспоненте, поэтому необходимость научного и духовного осмысления проблемы, а также практической помощи зависимым совершенно очевидны, и появление аддиктологии – ответ на вызов нашего времени.

Вместе с тем, нет сомнения в том, что новая научная дисциплина не лишена серьезных структурных противоречий. Аддиктолог – это специалист, который должен профессионально разбираться в биолого-медицинской, нарколого-психологической, социально-педагогической, а также в духовно-религиозной составляющих зависимого поведения и мышления. Но возможно ли быть специалистом в стольких областях знания.

Указанное затруднение было «проработано» на практике в рамках деятельности ДАА в 1940–1980-е годы. Как отмечает историк американских трезвеннических движений Л. Уайт, институт консультирования обязан своим появлением ДАА [White, 1999, 9–12]. Несмотря на то, что сегодня консультант по зависимости – это профессия, требующая специального образования, «непрофессиональные» консультанты из среды выздоравливающих зависимых по-прежнему имеют весомое преимущество перед специалистами-аддиктологами. Это преимущество состоит в наличии успешного личного опыта преодоления зависимости. Долгосрочная ремиссия и рефлексия в связи с ней становятся в этом случае основным инструментом терапии. Нам представляется, что такое основание для консультирования является чрезвычайно ценным и значимым с церковной точки зрения, поскольку оно чаще всего содержит в себе живое свидетельство о действии силы Божией в жизни грешника.

Дискуссионным и гипотетическим остается вопрос об общем фундаменте всех форм зависимого поведения. Следует ли считать наличие такого фундамента доказанным научным

---

<sup>17</sup>Среди монографий по аддиктологии помимо уже цитированной нами книги под ред. В. Д. Менделевича назовем работу Короленко Ц. П. и Дмитриевой Н. В. [Короленко, 2012]. Данная монография, в отличие от рассмотренной выше книги Менделевича, ориентирована в основном на западную научную литературу и компилирует большое количество весьма разнородного материала.

<sup>18</sup>Как отмечает ее руководитель В. В. Барцалкина, «в рамках приоритетного Национального проекта «Образование» в МГППУ (Московском гос. психолого-педагогическом ун-те) разработаны многоуровневые образовательные программы переподготовки специалистов: «Аддиктология» и «Превентология», целью которых явилась разработка стандартов образования, моделей и программ обучения аддиктологов и превентологов – специалистов нового поколения в области реабилитации и профилактики зависимостей» [Барцалкина, 2011, 82].

фактом, гипотезой или аксиомой? В. Д. Менделевич справедливо отмечает в этой связи: «Пока вопросов в сфере науки о зависимом поведении (аддиктологии) больше, нежели ответов» [Менделевич, 2007, 6] и утверждает: «...До настоящего времени всерьез не ставился вопрос о сходстве и истинной коморбидности (по сути, целостности – иг. Иона) всех форм патологического аддиктивного поведения, отсутствовали научные предпосылки для утверждения, что механизмы их формирования едины. Исследования проводились разрозненно, по каждой из форм девиаций отдельно, не велось комплексных, методически выверенных изысканий. Несмотря на это, результаты отдельных работ (Менделевич, 1998,2002,2003; Андреев, Ковалев, Бухановский, Перехов, Бухановская, Дони, 2001; Дереча, 2001; Егоров, 2005) указывают на тот факт, что вероятность существования единых этиопатогенетических механизмов расстройств зависимого (аддиктивного) поведения высока» [Менделевич, 2007, 3–4].

Научная гипотеза о том, что все зависимости имеют единую природу, косвенно может быть возведена к опыту ДАА. На основе программы «12 Шагов» были разработаны в большинстве своем эффективные программы помощи наркоманам, игроманам, созависимым и т. п., что дало основание научному сообществу начать искать общую природу зависимости как таковой. В следующих главах мы покажем, что духовный опыт ДАА, в свою очередь, восходит к христианской традиции. Представляется важным утверждать следующее: в перспективе сотрудничества Церкви и медико-психологической науки аскетическое учение о едином корне всех страстей должно стать предметом особого научного изучения в аддиктологии. И наоборот: актуальные достижения современной аддиктологии не должны быть проигнорированы пастырским богословием.

На основании сказанного необходимо заключить, что аддиктология – стремительно развивающаяся область науки, ориентированная на холистический подход; она остро востребована современным обществом, в том числе и российским. Необходимо отметить, что основание этой науки – целостное учение о единстве всех основных зависимостей – сближает данную дисциплину с церковным антропологическим учением.

### 1.2.2. Построение холистической модели

Как отмечают исследователи, вопрос о том, что такое зависимость, остро обсуждается в науке более двух столетий. От его решения зависит наше отношение к зависимым людям, которые продолжают разрушать себя различными наркотиками, несмотря на катастрофические последствия для них самих и окружающих. Нередко зависимость все еще рассматривается как форма преступного и аморального поведения, тем не менее, в последнее столетие ее стали

расценивать, скорее, как болезнь «воли» или «мозга», с которой нужно справляться медицинскими методами [Carter&Hall, 2012].

С начала XX века ведется работа по созданию научной картины алкоголизма и наркомании, сопровождаемая целым рядом теоретических дискуссий о преимуществах той или иной «модели» зависимости.

В рамках нашего исследования важным представляется рассмотреть две модели: одну, описывающую зависимость как болезнь (disease model), и другую, применяющую к зависимости биопсихосоциальный подход. Обе модели, на наш взгляд, в наибольшей мере реализуют холистическую тенденцию в современной науке о зависимости; немаловажно и то, что обе модели испытали на себе заметное влияние ДАА.

#### 1.2.2.1. Химическая зависимость как болезнь («disease model»)

В мировую науку модель алкоголизма как болезни вошла благодаря работе американских ученых. Этапными стали исследования Е. М. Джеллинека 1940 – 1950-х годов, в которых он описал различные виды алкоголизма (альфа-, бета-, гамма-, дельта- и эпсилон-алкоголизм), показав, что алкоголизм – это прогрессирующее заболевание и что алкоголики могут находиться на разных его стадиях. В 1960 году он обобщил результаты исследований в книге «The Disease Concept of Alcoholism» («Понимание алкоголизма как болезни»), закрепив эту связку терминов в научном сообществе.

В 1935 году Американская медицинская ассоциация (АМА) признала алкоголиков больными людьми [Mercadante, 1996, 100]. В январе 1940 года Исследовательский совет по проблемам алкоголя и его научный комитет приняли коммюнике, в котором говорилось, что «алкоголик» – это человек, «который не может или не хочет контролировать свое употребление и нуждается в продолжительном и систематическом лечении», и таким образом было решено впредь определять «алкоголизм» как «болезнь» (см.: Johnson В.Н. The alcoholism movement in America: A study in cultural innovation. Цит. по: [Morgan, 1999-2, 25]). Марти Мэн, фактически создавшая этот комитет, много лет работала по программе «12 Шагов».

Как отмечает О. Морган, использование термина «болезнь» оказало глубокое воздействие и на общество, и на профессиональную среду, так что с течением времени данная модель сформировала основную парадигму в исследовании зависимости: эта модель получила научную поддержку Всемирной организации здравоохранения в 1951 году, Американской медицинской ассоциации в 1956 году (АМА признала алкоголизм неизлечимой прогрессирующей болезнью, а алкоголиков стали принимать в больницах наравне с другими пациентами.), Американской психиатрической ассоциации в 1965 году и Американского

колледжа врачей в 1969 году [Morgan, 1999-2, 5]. В 1970-х годах на лечение алкоголизма в Америке стало распространяться медицинское страхование, а также появились прецеденты принудительного лечения от алкоголизма.

На 1980-е годы приходится бум движения за выздоровление: распространяются повсеместно группы самопомощи, огромными тиражами публикуется популярная реабилитационная и аддиктологическая литература, стремительно растет и развивается «реабилитационный бизнес» [Mercadante, 1996, 100].

Сегодня, как констатирует исследователь Линда Меркаданте, общепринятым можно считать следующее понимание алкоголизма как болезни: «это не симптом какой-то другой болезни, а состояние, абсолютно отличающееся от нормального. Либо человек является алкоголиком, либо нет. Алкоголик никогда не будет пить нормально, он должен отказаться от спиртного навсегда. Согласно данной теории причины болезни имеют исключительно биологический характер, а именно, генетически эти люди имеют особый химический состав мозга и специфический метаболизм. Такие факторы, как дисфункциональное поведение и изменение личностных характеристик, являются симптомами болезни. Главной характеристикой болезни является потеря контроля над употреблением. Болезнь необратима. Излечиться полностью невозможно, т.к. генетические и физиологические особенности алкоголика остаются на всю его жизнь. А изменение личности и поведения являются лишь последствием биологических нарушений» [Mercadante, 1996, 101].

Рассмотрение алкоголизма как болезни, на наш взгляд, можно считать достижением и определенной гуманистической ценностью, так как в нем алкоголика «не рассматривают как аморального человека или преступника. Он нуждается в безотлагательном лечении, и это – первостепенная задача общества» [там же]. Ученые указывают на определенные преимущества данной модели в развитии наших знаний об алкоголизме. Если психиатры и психологи все еще смотрят на алкоголизм как на *вторичную проблему* и фокусируются на лечении первичного психического личностного расстройства (они, например, рекомендуют своим клиентам-алкоголикам просто сократить потребление алкоголя), то благодаря деятельности ДАА в науке закрепился иной взгляд, согласно которому алкоголизм – это *первичная проблема*, нуждающаяся в непосредственном лечении [Ray&Ksir, 2004].

Но тогда можно было бы поставить вопрос: не снимает ли такая модель ответственности с человека за его выбор и поступки? Л. Меркаданте утверждает, что ДАА не только выступило инициатором в формировании новой модели алкоголизма, но и предложило такое понимание «болезни», которое не может считаться чисто научным. В ДАА первыми заговорили об алкоголизме как об аллергической реакции организма на алкоголь и одновременно как о

«болезни своеволия». Такое понимание алкоголизма разительно отличалось от возникшего в те же годы медико-биологического. Меркаданте замечает, что в литературе ДАА алкоголик определенно описывается как тот, кто болен, но при этом используются слова «болезнь» («illness») и «помешательство» («maladity»), а не «болезнь» в сугубо медицинском смысле («disease»). Кроме того, вовсе не рассматриваются, хотя и учитываются, биологические причины болезни. Поскольку ДАА, по мнению Меркаданте, никогда не отрывались от своих корней – христианской программы Оксфордских групп, постольку они рассматривают алкоголизм, прежде всего, как по преимуществу *духовное* расстройство, а не физическое или психическое.

Тем не менее, понимание алкоголизма как болезни совпало с развитием медицинской науки о зависимости. И это обстоятельство повлекло за собой смешение и наложение двух вариантов одной модели и одновременно стремительное распространение идей ДАА в мире медицины [Mercadante, 1996, 98].

От соблазна соединить оба понимания болезни в одно предостерегают историки ДАА У. Уайт и Э. Курц. Они замечает, что тщательный анализ «12Шагов» показывает разницу между ДАА и профессиональным лечением алкоголизма («индустрией реабилитации»). Во втором случае все основано на научной теории, а лечение осуществляется оплачиваемыми специалистами, тогда как в ДАА алкоголизм понимается как заболевание духовное, психо-эмоциональное, как болезнь всей личности. Духовная сфера болезни считается более значительной, чем психологическая или биологическая, хотя эти последние не умаляются [White&Kurtz, 2008, 47].

Один из первых христианских богословов, исследовавших зависимость, Джон Паттон так оценивает преимущества и недостатки данной модели понимания алкоголизма: «В служении душепопечения («pastoral care») рассмотрение алкоголизма как «болезни» имеет важную позитивную ценность для церкви и духовенства в том, что эта модель противостоит обыкновенному порицанию алкоголика, которое нередко отождествляется с церковной позицией. <...> Самое главное преимущество модели «болезнь» состоит в том, что благодаря ей ослабевает тенденция, характерная для церковного сознания, объективировать зло как внешнее по отношению к себе самим. С другой стороны, – продолжает Паттон, – модель «болезнь» имеет и существенную негативную сторону, состоящую в экстернализации всего, что связано с зависимостью и перепоручении этого специалистам в области зависимости и выздоравливающим от зависимости. Такого рода экстернализация дает чрезмерную власть специалистам в области зависимости и платным клиникам, специализирующимся на преодолении зависимостей. Возникает опасность исключить какую-либо способность к

критике, которую Церковь и богословие могут иметь в отношении процесса исцеления» [Patton, 1993, 173–174].

Продолжая линию, намеченную Паттоном, теолог-клиницист О. Морган также считает важным сохранить разграничение между медицинским и *немедицинским* пониманием алкоголизма как болезни. Ученый полагает, что выработка теологического взгляда на злоупотребление алкоголем, химическую зависимость и выздоровление, как ни парадоксально, есть поиск соответствия прежней «моралистической» и современной «медикалистской» моделей зависимости и злоупотребления алкоголем, и предполагает новое рассмотрение таких «старых» понятий как грех, ответственность и прощение в новом аддиктологическом контексте. «*Теология зависимости*», полагает исследователь, может стать подлинным вкладом в ведущиеся сегодня в обществе споры об алкоголизме и злоупотреблении алкоголем [Morgan, 1999-1, 9–13]. Мы подробнее рассмотрим концепцию О. Моргана в следующем разделе данной главы.

Аддиктолог Г. Миллер приводит в своей работе критические оценки взгляда на алкоголизм как на болезнь. В частности, он пишет о том, что «мы не можем установить причину алкоголизма, непосредственно воздействовать на нее и даже не можем знать, что болезнь наличествует». Критики данной модели опасаются того, что определение «болезнь» может трактоваться слишком расплывчато и утратить свою эвристическую ценность. Есть и такие, кто полагает, что термин «болезнь» успешно применим в терапии зависимости, но только как метафора [Miller, 2004, 10]. Споры о том, правильно ли считать алкоголизм болезнью, продолжаются до сего дня [там же].

Одно из недавних исследований суммирует результаты научной дискуссии на данную тему, но одновременно показывает сложность вопроса: каким образом связаны зависимость и свободный выбор [Neuman, 2009]? В предисловии автор констатирует: «Невозможно понять, что такое «аддикция», не разобравшись в том, как мы делаем выбор» [Neuman, 2009, vii].

На наш взгляд, в православно-христианском контексте говорить о зависимости как своего рода болезни вполне уместно. При этом необходимо учитывать и последние медицинские достижения, и то *духовное* видение зависимости, которое первыми предложили в ДАА, и которое, как будет показано ниже, не противоречит православному пониманию проблемы. С богословской точки зрения термин «болезнь» в применении к химической зависимости должен содержать в себе и медицинский смысл, но вместе с тем отсылать к опыту грехопадения человека и его искупления (исцеления) силой Божией, которая, по слову Писания, «в немощи совершается» (2 Кор. 12, 9–10).

#### 1.2.2.2. Биопсихосоциальный подход

Еще одной продуктивной моделью, реализующей холистический принцип, можно считать биопсихосоциальный подход к химической зависимости. В апреле 1977 года психиатр и доктор медицины Георг Энгель опубликовал в журнале «Science» статью, в которой предложил новый взгляд на проблему болезни и выздоровления человека, а именно – биопсихосоциальную модель. Он рекомендовал пересмотреть традиционную медико-биологическую парадигму, восходящую к новоевропейскому картезианству, которая основывается «на понимании тела как механизма, болезни как поломки в машине, а врача как того, кто ремонтирует эту машину» [Engel, 1977, 131].

Энгель выступил с критикой медицинского сообщества за то, что оно воспринимает медико-биологическую модель как догму, отказываясь видеть ее слабые стороны и ограниченность. Он утверждал, что «границы между здоровьем и болезнью... еще вовсе не так ясно определены, так как они зависят от культурных, социальных и психологических особенностей» [Engel, 1977, 132].

Взгляд Энгеля получил определенную поддержку в профессиональных кругах, и уже в 1980 году он был признан «официальной» наукой: так, в третьем издании «Руководства по диагностике и статистике психических расстройств» (1980), издаваемом Американской психиатрической ассоциацией, говорится о необходимости создания многоаспектной системы, которая «поддерживала бы применение биопсихосоциальной модели в клинических, образовательных и исследовательских проектах» [Diagnostic and statistical manual..., 1980, 25].

Поскольку выдвижение биопсихосоциальной модели с самого начала носило характер исследовательской программы и манифеста, медики и ученые различных специализаций попытались наполнить холистическую идею Энгеля конкретным научно-методологическим содержанием. Как отмечает исследователь биопсихосоциального подхода Д. Каплан, новый подход был применен к большому числу медицинских, психологических и поведенческих феноменов, таких как пищевое расстройство, обхождение с болью, хроническая усталость, заболевание желудочно-кишечного тракта, ВИЧ/ СПИД, шизофрения, антисоциальное поведение, расизм, бесплодие, травма спинного мозга, диабет и, last but not least, химическая зависимость<sup>19</sup>.

Исследователь Г. Миллер дает обзор всех основных моделей зависимости, каждая из которых имеет своих сторонников и противников. Он выделяет шесть таких моделей [Miller, 2004, 8] среди которых биопсихосоциальной уделено особое внимание<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup>В работе Каплана приведены основные исследования по всем названным направлениям. Каплан оговаривается, что «хотя приведенный список впечатляет, тем не менее, подавляющее большинство медицинских и психологических исследований сохраняют приверженность прежним моделям» [Kaplan], что подтверждает нашу мысль о том, что говорить о смене парадигмы, по всей видимости, еще не пришло время.

<sup>20</sup>Первая и наиболее традиционная – «моральная» модель, в рамках которой алкоголик порицается как нарушитель

Первые исследования алкоголизма с позиций биопсихосоциального моделирования, появились в конце 1980-х – начале 1990-х годов (см. исследования [Donovan, 1988; Glantz&Pickens, 1992; Marlatt, 1992]). Начиная с конца 1990-х биопсихосоциальная модель уже рассматривается в специализированных пособиях для консультантов по химической зависимости как одна из ведущих в науке (см. [Perkinson, 1997; Miller, 2004]). Гэри Миллер, обобщая американский и европейский опыт, говорит о биопсихосоциальной модели как о наиболее холистичной из всех существующих на сегодняшний день [Miller, 2004, 11], поскольку в ней биологический аспект зависимости рассматривается во взаимодействии с психологическим и социальным, а зависимость изучается как многосоставный феномен, не сводимый только к одному из аспектов.

Неоспоримое преимущество биопсихосоциального подхода состоит в том, что в нем не игнорируется сложность и взаимосвязанность различных сторон зависимости. Можно сказать, что феномен зависимости остается в рамках этого взгляда открытой проблемой, что позволяет в каждом конкретном случае искать особый, персональный подход.

Если Г. Миллера можно назвать безусловным сторонником биопсихосоциального подхода к зависимости, то аддиктолог Карло Ди Клементе обращает внимание и на его слабые стороны<sup>21</sup>.

Во-первых, как полагает Ди Клементе, в терапевтической практике акцент ставится обычно только на одном из аспектов, в зависимости от специализации терапевта, а достичь интеграции всех трех аспектов чрезвычайно трудно; во-вторых, едва ли возможна интервенция во всех трех направлениях одновременно; в-третьих, некоторые факторы, например социокультурные или семейные особенности, не могут быть изменены, а значит должны быть элиминированы из рассмотрения [DiClemente, 2003,18].

Биопсихосоциальный подход в терапии зависимости и созависимости активно декларируется и частично применяется сегодня в нашей стране<sup>22</sup>.

общественных норм и т. д. Вторая модель – «психологическая», в рамках этой модели Миллер выделяет подходы, объясняющие алкоголизм с точки зрения законов психодинамики или бихевиоральных механизмов. Далее – «социокультурная» модель, описывающая культурные установки и социальные условия, приводящие к развитию химической зависимости. Следующая модель – «медицинская», о ней речь шла выше, в ней алкоголизм рассматривается как нарушение определенных биохимических механизмов. Наконец, последняя модель – биопсихосоциальная, наиболее целостная из всех представленных, в которой биогенетические элементы рассматриваются в связи с психосоциальными факторами.

<sup>21</sup>В своем исследовании Ди Клементе выделяет несколько моделей описания алкоголизма, группируя их по следующим рубрикам: 1) социальные модели, 2) генетико-физиологические модели, 3) персонально-интрапсихические модели, 4) копинговые модели\ модели социального обучения, 5) модель условного рефлекса (conditioning)\ модели закрепления поведения (reinforcement behavioral model), 6) модели компульсивного\ неконтролируемого поведения и, наконец, 7) интегративная биопсихосоциальная модель [DiClemente, 2003, 17].

<sup>22</sup>По оценкам нарколога О. В. Зыкова, данный подход начал вполне самобытно развиваться в отечественной наркологии еще в середине 1970-х годов: «Со времен выделения в 1975 году наркологии в качестве одной из служб здравоохранения основным принципом терапии в ее учреждениях стала комплексность, т. е. обязательное сочетание в системе лечебного воздействия на больных методов и средств фармако-, психо- и социотерапии <...>

Руководитель клинического отделения Московского НИИ психиатрии, д.м.н., проф. Ю. И. Полищук отмечает: «За последние годы произошло расширение научной парадигмы в психиатрии от медико-биологической модели психической патологии к биопсихосоциальной модели. Однако холистический, антропоцентрический и гуманистический подходы в медицине и, особенно, в психиатрии диктуют необходимость дальнейшего расширения этой парадигмы с включением в нее духовного измерения»<sup>23</sup>. Нам представляется, что речь должна идти не о *расширении*, а о *смене парадигмы*, сопряженной с болезненной ломкой старых стереотипов и созданием принципиально новых методологий и подходов. По всей видимости, в нашей науке эта смена пока не произошла, так как не сформировалась достаточно убедительная и широкая научно-исследовательская база, хотя первые шаги в этом направлении уже делаются.

Итак, биопсихосоциальный подход еще не состоялся как *определенный* научный метод, тем не менее, он *состоялся* как программа, установка, ориентир, позволяющий и ученому, и практику искать новые холистические и персоналистические пути в решении проблемы химической зависимости.

Утверждение в науке о зависимости биопсихосоциального подхода совпало по времени с началом качественных и психометрических исследований ДАА, происходящих на 1990–2000 годы. Исследователь Дж. Скотт Тониган видит в этом совпадении закономерную связь, поскольку именно изучение того, как «работает» ДАА, утвердило ученых в мысли о приложимости к феномену химической зависимости биопсихосоциальной (у Тонигана – биопсихосоциодуховной) модели [Tonigan, 2008, 363].

Обращение к биопсихосоциальной модели в изучении зависимости стало возможным благодаря тому, что в ДАА с самого начала его существования алкоголизм рассматривался как своего рода эпифеномен, не сводимый ни к медицинской, ни к психической, ни к социальной этиологии [Miller, 2004, 3].

### 1.2.3. «Духовность» как новый горизонт исследования

Интерес современной науки к феномену «духовности» – тема отдельного исследования. Отметим только, что изучение духовной основы зависимости и выздоровления необходимо рассматривать в широком контексте. Психологи юнгианской школы У. Виртц и Й. Цобели

---

Соотношение объемов этих видов терапии определяется индивидуально, в зависимости от роли биологических, психологических и социальных факторов в патогенезе болезни, а также от этапа лечебного процесса» [Профилактика., 2010, 23]. В современных «Стандартах реабилитации», изданных Общественной палатой РФ и фондом «НАН», при работе с родственниками зависимых рекомендуется провести лекцию о «биопсихосоциодуховных нарушениях, которые происходят у зависимых от ПАВ» [Стандарты реабилитации, 2012., 55]. Правда, подробно эта тема в брошюре не раскрывается.

<sup>23</sup>Цит по: Наркология. 2013. № 4. С. 80.

связывают обращение науки к духовности с глобальными вызовами последнего столетия<sup>24</sup>.

### 1.2.3.1. Определения «духовности» в науке

Со времен Аристотеля научная работа с понятиями фокусируется на необходимости дать непротиворечивое определение исследуемому явлению. На сегодняшний день существует огромное число попыток дать определение духовности с научной точки зрения.

В качестве лишь одного примера укажем на исследования Сандры Шнайдерс (1986, 1990), на которые опирается в своей книге аддиктолог О. Морган (см. [Morgan, 1999-2, 19]). Шнайдерс отмечает, что если в прежние десятилетия понятие духовности скорее ассоциировалось с «субъективизмом» и антинаучностью, теперь оно на законных основаниях фигурирует в исследованиях религиозных, гуманитарных и даже естественнонаучных вопросов. Она обнаруживает, что сегодня в научных дискуссиях о духовности говорят уже с определенным энтузиазмом. Шнайдерс рассматривает духовность как *стремление к предельной, высшей ценности*, которая может быть выявлена в жизни каждого человека на любом этапе. Она предлагает работать с феноменом духовности при помощи понятий *дескриптивности, интердисциплинарности и холистичности*. Шнайдерс говорит о необходимости *кросс-культурного и экуменического* понимания духовности, которое было бы нацелено на *индивидуальный опыт* и предполагало бы *глубокую личную вовлеченность* исследователя в предмет исследования, то есть, проще говоря, наличие осознаваемого духовного опыта у самого исследователя. Данное определение духовности представляется нам уместным в диалоге Церкви, научного сообщества и трезвеннических движений, поскольку оно не затрагивает спорные мистические и догматические аспекты, оставаясь в научном горизонте аксиологии. Этот горизонт не может не интересовать современное пастырское богословие, поскольку поиск высшей ценности – это вполне светский коррелят христианского понимания Богоискательства.

Ученый У. Миллер в статье «Духовность, лечение и выздоровление» [Miller, 2003] утверждает, что дать научное определение духовности по-прежнему не представляется возможным, тем не менее, в последние два десятилетия несколько экспертных комитетов в Америке ведут серьезную работу в этом направлении (Larson, Swyers&McCullough 1998; Miller&Thoresen 2001, NIAAA, 1999 – см. [Miller, 2003, 401–403]).

---

<sup>24</sup>«Поиск глубокого понимания процессов исцеления души становится все насущнее, ведь мы живем в обществе, которое многократно и сложным образом травмировано. <...> Естественнонаучные методы позволяют получить описание того, что уже существует, но не того, что должно быть. В эпоху, когда в массах нарастают разрушительные тенденции, отчужденность и дезориентированность, встает проблема пересмотра используемых нами научных методов и подходов. <...> Мы становимся свидетелями того, как наука все больше обращается к недогматической духовности и исследует ее значение для развития личности, для психического и физического здоровья» [Вирц и Цобели, 2012, 7–8]. Несмотря на то, что суждение авторов о «догматизме» традиционных религий само в известном смысле не лишено того самого догматизма, с которым ведется полемика, в целом их оценку ситуации мы можем признать правомочной.

Сегодня, как полагает Миллер, в академической науке изучение духовности базируется на вполне определенных постулатах. Среди более или менее общепринятых утверждений, которые приводит ученый, мы выделим два:

1) *Следует отличать духовность от религии (так!)* [Miller, 2003, 390]. Религия рассматривается преимущественно как социальный феномен, определяемый своими границами – членство, верования, разрешенные и запрещенные практики. Духовность же – это один из важнейших элементов внутри понятия религия, но и вместе с тем некое надрелигиозное или метарелигиозное понятие. Миллер, избегая погружения в споры по данному вопросу, предлагает употреблять оба понятия как парные: «духовность\ религиозность».

Разделение (или даже противопоставление) духовности и религиозности в западной науке – по всей видимости, есть следствие отрицания в протестантском богословии понятия Священного Предания, с одной стороны, и воздействие интегризма духовных движений «нового века» (ню-эйдж), с другой. Мы считаем, что противопоставление духовности и религиозности должно быть подвергнуто богословской критике, поскольку, по нашему мнению, духовности в чистом виде не существует, она всегда одновременно имеет те или иные (общественные или персональные; более или менее выявленные) религиозные формы. Вместе с тем отождествлять понятие религиозности и духовности также было бы неверно в богословском отношении, поскольку не всякая религиозность может считаться подлинно духовной. Отметим, что в современном аддиктологическом дискурсе духовность и ее противопоставление религиозности играет важную роль – и это тема отдельного исследования.

Продолжая свое исследование, У. Миллер выделяет еще один пункт: «2) *Духовность следует рассматривать через призму индивидуального, а не коллективного опыта*» [Miller, 2003, 391]. Этот тезис, как нам кажется, восходит к феноменологии религии У. Джеймса, которая оказала существенное влияние на философию реабилитации от химической зависимости<sup>25</sup>. В рамках православного богословия, опираясь на идеи философов А. Хомякова, И. Киреевского и некоторых православных богословов, необходимо рассмотреть феномен духовности в химической зависимости с позиций учения о соборности, в котором дана попытка снять противопоставление индивидуального и коллективного.

Интересно отметить, что католический исследователь Оливер Морган, к трудам которого мы еще обратимся, намечает эту перспективу в своем исследовании. В частности, он указывает на важность изучения восточно-христианской (православной) традиции. В противовес

<sup>25</sup>См. рукопись нашего доклада «Феномен религиозного прагматизма в АА: «Оксфордские группы» vs Уильям Джеймс» – выступление на аспирантской конференции Психологического факультета РПУ, февраль, 2015 года (архив программы «Метанойя»).

западному индивидуализму именно восточно-христианская традиция, по мысли ученого, разрабатывает такие понятия, как (в обратном переводе с английского) «соборность» и «общинность» (у Моргана – «communion», «solidarity»). Они, по мысли ученого, могут оказаться значимыми при работе с зависимостью [Morgan & Jordan, 1999-1, 253]. Мы не можем не согласиться с выводом О. Моргана и считаем это положение важным вкладом не только в междисциплинарный, но и в межконфессиональный диалог о проблеме зависимости.

Вместе с тем, постулат, приведенный У. Миллером, не может быть проигнорирован в отношении диагностики зависимости вот в каком отношении. Благодаря деятельности ДАА понятия «алкоголизма», «зависимости» сегодня не могут быть сведены к чисто медикалистским, поскольку в них есть неотчуждаемый духовный аспект. Но если это верно, то тогда возникает парадоксальная ситуация: в ДАА принято говорить, что только сам алкоголик может диагностировать свой алкоголизм, что любое внешнее суждение будет слишком неточным или предвзятым. Такая установка, разделяемая и ДАА, и Миннесотской реабилитационной моделью, в отличие, скажем, от моделей «Синанон» и «Дэйтоп», базируется не на конфронтации терапевта и пациента или группы и индивида, когда терапевт или группа работает с «отрицанием» индивида, не желающего признавать свою зависимость. Напротив, более продуктивным считается «мягкий» подход, когда признание самого себя зависимым (алкоголиком, наркоманом и т. д.) – есть дело духовного самоопределения и является сугубо персональным.

С точки зрения православного пастырского богословия, нам важно сделать следующий вывод: диагноз «алкоголизм» не может и не должен рассматриваться как безличный наркологический «приговор», скорее – это некоторый аналог признания собственной греховности, поврежденности человеческой природы, и напоминание о необходимости божественного вмешательства и помощи.

Проблеме взаимоотношения «духовности» и «зависимости» посвящены сегодня десятки монографий и сотни статей. Остановимся лишь на некоторых из них, чтобы охарактеризовать основные тенденции в изучаемом вопросе.

### 1.2.3.2. Два полюса в научном исследовании «духовности»

Сложность исследуемого феномена провоцирует многовариантность подходов. Мы обозначим только крайние точки спектра: речь может идти как о биомедицинском, экспериментально-доказательном исследовании духовности, так и о подходе, *практикующем* те или иные формы духовности, более всего соотносимом с новыми религиозными идеями и

движениями (нью-эйдж в широком и в узком смысле).

В качестве примеров второго подхода назовем две работы: книгу психотерапевта и одного из создателей трансперсонального направления в психологии Кристины Гроф «Жажда целостности: привязанность, зависимость и духовный путь» [Grof, 1994; Гроф, 2003] и книгу д. м. н., клинического и социального психолога Паскаля Скоулса «Зависимость и выздоровление: биопсихосоциодуховная модель химической зависимости» [Scoles, 2009].

В первой книге зависимость рассматривается как искаженная форма жажды обретения целостности, свойственной всем людям. Для автора поиск этой целостности воплощается в определенной духовной практике, а именно – в практике трансперсональной медитации, которую психотерапевт не может рекомендовать пациентам, если сам ей не следует. Книга Паскаля Скоулса базируется на юнгианском подходе к проблеме, хотя он рассматривает также концепции А. Маслоу и М. Эриксона. В работе дан краткий обзор важнейших религиозных традиций (иудаизм, христианство, ислам, индуизм, буддизм, конфуцианство, даосизм), ДАА, а также некоторых научных моделей химической зависимости, учитывающих духовную компоненту (интегративная модель, модель развития). Главный акцент в книге, на наш взгляд, ставится на практической проработке духовных составляющих химической зависимости и предпочтение отдается юнгианскому учению о символическом и архетипическом.

На другом полюсе расположены исследования духовности в рамках «доказательной» медицины. Ученый-психиатр и один из крупнейших аддиктологов современности Марк Галантер посвятил ему множество своих работ и пришел к следующему выводу: «духовность предлагает людям путь, помогающий избежать неуверенности», что не может не считаться позитивным результатом даже с точки зрения самых строгих ученых [Galanteretal, 2011]. Галантер утверждает, что достижение уверенности осуществляется с помощью вполне определенных физиологических механизмов. Он ссылается на серию исследований, начиная с 60-х годов XX века и по настоящее время. Так, в одном из исследований рассматривалась реакция пациентов с удаленным мозолистым телом. Разным полушариям их мозга сообщалась различная визуальная информация. Тем не менее, мозг находил возможность, пусть и с помощью иллюзии, привести эту информацию в некоторое соответствие и избавить человека от неуверенности. Общий вывод, который делает исследователь, таков: мозг человека достраивает за ним картину до некоторой определенности. Человек не осознает этого, зато осознает и принимает вымышленную ясность, которую предлагает ему его мозг. То есть человек на уровне физиологии избегает состояния неуверенности [там же].

Анализируя множество естественнонаучных экспериментов, призванных изучить феномен духовности, Галантер еще в 1978 году обосновал тезис о том, что духовные

переживания обладают неоспоримым «эффектом облегчения» страданий («relief effect»), что не может быть проигнорировано ни психиатрией, ни наукой о зависимости [там же].

Таким образом, сегодня, по мнению ведущего аддиктолога Марка Галантера, в науках о зависимости речь идет не о том, изучать или не изучать духовность, а о том, как максимально эффективно применить уже известные данные к области психиатрии и аддиктологии. Галантер отстаивает идею, согласно которой врачебная практика должна быть обогащена знаниями о духовно-религиозных ценностях и о молитвенном опыте, накопленном человечеством [Galanter et al, 2011, 89].

### 1.2.3.3. Духовность и зависимость: история изучения (по исследованию О. Моргана)

Мы обозначили два полюса в изучении духовности. Срединную позицию, соединяющую объективно-исследовательский и персонально-экзистенциальный интерес, на наш взгляд, представляет исследование католического священника-иезуита и теолога-клинициста Оливера Моргана. В своей обзорной работе Морган описывает, как развивалась изучение духовности в связи с зависимостью в Америке [Morgan, 1999-2]. По оценкам Оливера Моргана, концепция Сандры Шнайдерс, рассмотренная выше, коррелирует с достижениями наук о зависимом поведении [Morgan, 1999, 19], а обращение к исследованию духовного опыта в химической зависимости и выздоровлении – часть общенаучного тренда последних десятилетий.

Поскольку американский опыт в исследовании зависимости является, на наш взгляд, передовым, изучение его истории представляется целесообразным. Если начало современных исследований химической зависимости, сменивших господствующую до Первой мировой войны моралистическую модель, приходится на 1930-е годы, то уже в 1940-е американские ученые обратили внимание на взаимосвязь выздоровления от химической зависимости и обретения определенного духовного опыта, и тем самым феномен «духовности» стал предметом исследования в науках о химической зависимости [Morgan, 1999-2, 4–5]. Это исследование, по оценкам Моргана, осуществлялось в три этапа.

*Первый этап* характеризуется уникальным, но кратковременным сотрудничеством различных специалистов и мощным развитием отдельных областей исследования, ставшим следствием этого сотрудничества. Морган называет две организации, сыгравшие наиболее существенную роль в этом процессе: Исследовательский совет по алкоголизму (в его работе в конце 1930 гг. принимали участие лидеры ДАА У. Уилсон и М. Манн) и летняя Йельская школа 1943 года, собравшая более восьмидесяти специалистов различного профиля, в том числе священнослужителей различных христианских конфессий.

С самого начала работы Йельской школы в ней была намечена междисциплинарная и

межрелигиозная перспектива в поиске эффективного лечения и профилактики зависимости. Значимо то обстоятельство, что христианские лидеры играли в этом процессе активную роль.

Однако с развитием частнонаучных перспектив интерес к духовной стороне проблемы постепенно ослабевает: «“Наука” о зависимости и ее лечении (медицинская, физиологическая, психологическая) стала основным способом мышления о проблеме, другие способы утратили значимость. Теперь предпочтение отдается исследованию нейрохимических закономерностей, генетических моделей, измеримых психологических черт и вполне определенных наблюдаемых закономерностей. Хотя наука внесла большой вклад в понимание и лечение зависимости, другим более целостным способам мышления и работы с зависимостью приходилось ждать благоприятного времени для своего развития» [Morgan, 1999-2, 6]. Морган утверждает, что сами религиозные общины отказались от диалога с наукой, передоверив «область понимания и лечения зависимости в руки направлений, которые не были особенно открыты или чувствительны к влиянию духовности», поэтому сегодня, по мысли Моргана, «задача религиозной веры и богословия состоит в возобновлении диалога о зависимости» [там же, 7].

Первым ученым, как полагает О. Морган, заговорившим о необходимости обратить внимание на «духовное» измерение проблемы, стал доктор медицины Гарри Тибу (Harry Tiebout). Его интерес к этой проблеме возник из удивления перед успехами его безнадежных пациентов, которые он был вынужден признать, но не смог объяснить с научной точки зрения. Эти успехи, как отмечает Тибу, были вызваны тем, что больные алкоголизмом люди приобрели некий духовный опыт (по преимуществу в рамках работы по новой программе «Анонимные Алкоголики»).

Одним из главных открытий Тибу, не утративших свою актуальность и сегодня, стала смена установки исследователя: вместо того, чтобы объяснять выздоровление в рамках той или иной медикалистской теории или парадигмы, Тибу предложил отнестись с полным доверием к «историям» своих пациентов и признать тем самым недостаточность чисто медицинского подхода к проблеме: «Я оказался перед вопросом: Что же произошло? И мой ответ таков: пациент обрел некий духовный или же религиозный опыт. Сам по себе этот ответ не давал ясности, и только много позже я понял, что же это значило» [Tiebout, 1944]. Открытия доктора Тибу нашли отражение в целом ряде его публикаций, многие из которых отмечают важность духовного элемента в выздоровлении от химической зависимости.

В 1961 году Тибу публикует работу «Анонимные Алкоголики – эксперимент вживую», в которой он отмечает, что изменения, которые происходят благодаря работе по программе ДАА, можно охарактеризовать как духовный процесс «обращения» («conversion») и «капитуляции» («surrender») с ясной психоэмоциональной, когнитивной и поведенческой

динамикой.

*Второй этап*, давший новый развернутый взгляд на духовность в выздоровлении, совпал по времени с возникновением и развитием теории семейных систем и изучением системной психодинамики в семьях химически зависимых [Morgan, 1999, 8]. Алкоголь и другие наркотики стали рассматриваться как «центральный организующий принцип» в жизни зависимых и членов их семей.

Научная разработка этих тем дала развитие популярным представлениям о взаимозависимости злоупотребления химическими веществами и семейной жизни, способствовала изучению феномена «созависимости». Были созданы десятки моделей для целенаправленной стационарной и амбулаторной работы с зависимыми и их родственниками. Новые исследования и методы можно отнести к «области практической духовности», призванной улучшить качество жизни семьи. Важную роль в этой фазе сыграли исследования Грегори Бейтсона (Gregory Bateson).

*Третий этап* изучения духовного измерения химической зависимости, по оценкам О. Моргана, приходится на 1980-е годы, когда в науке ставится вопрос не столько о механизмах зависимости, но, главным образом, о динамике выздоровления. Именно тогда в науке окончательно утверждается высокая оценка эффективности групп самопомощи ДАА и подобных им (см. раздел 1.2.4.2.), а «духовный» компонент выздоровления рассматривается как тема для всестороннего исследования<sup>26</sup>. Духовность в общем и целом понимается и описывается феноменологически: в процессе выздоровления «нечто» происходит с химически зависимым, с его образом мысли и действия, с его способностью принимать решения (С. Браун, 1985, Кинг и Кастелли, 1995). Выздоровливающий алкоголик или наркоман налаживает внутренний диалог, переживает более глубокую и осмысленную связь с миром, становится более открыт к общению с другими людьми – с ним происходит определенная внутренняя трансформация<sup>27</sup>. Благодаря изменениям в процессе выздоровления зависимый становится более зрелой личностью, он готов брать на себя ответственность за собственное поведение. Все это, согласно философии ДАА и ряду исследований, и есть сущность «духовного» компонента в процессе выздоровления.

---

<sup>26</sup>«С первых же дней изучения зависимости его мощной движущей силой стало как существование АА, так и перспективы этого движения, а также других подобных движений и групп самопомощи, было мощным и иногда противоречивым импульсом <...>. Опыт «12 Шагов» продолжает воздействовать на область зависимости и ее лечения..., и современные исследователи признают значительность и позитивность исцеления от зависимости по 12-ти шаговой программе» [Morgan, 1999, 8].

<sup>27</sup>Морган указывает на серию исследований по пастырскому пониманию проблемы алкоголизма, в которых рассматривается «духовная трансформация» личности как ключевой фактор выздоровления. См. Clinebell (1954, 1963), Woodruff (1985), (1968, 10). Hall (1984), Albers (1982), и Roessler (1982). Морган утверждает, что, хотя каждое из исследований содержит ценные открытия, в целом в них можно обнаружить преемство с трудами Г. Бейтсона и Г. Тиббу (см. Albers, 1994) [Morgan, 1999, 16].

Некоторая размытость в оценках «духовности» позволяет исследователям поставить под вопрос уместность самого этого термина и отождествить духовное и психологическое. Есть и такие ученые, которые «переводят» специфику духовного опыта в понятия, внешне более соответствующие научно-секулярным и гуманистическим требованиям, называя духовность одним из важных «естественных исцеляющих факторов» или «экстралечебной» компонентой выздоровления.

Однако О. Морган не соглашается с такой редукцией на основании того, что сами выздоравливающие свидетельствуют именно о духовном перевороте, о вмешательстве «Высшей Силы» и др. Морган разделяет позицию д-ра Г. Тибу и историка Э. Курца: наиболее последовательная научная позиция требует признать ограниченность наших знаний о зависимости и ее преодолении и отнестись с максимальным вниманием к свидетельствам выздоравливающих алкоголиков. Нам кажется, что этот *нарративный*, или *тестимониальный* аспект должен быть учтен как один из критериев целостного подхода к химической зависимости, могущий стать предметом диалога науки и Церкви.

В качестве продолжателя линии Г. Тибу и Г. Бейтсона Морган отмечает консультанта клиники алкоголизма в Стэнфорде, доктора философии Стефанию Браун (исследования 1977, 1985). Она выдвинула и обосновала идею «эволюционной модели выздоровления» («developmental model of recovery»), ставшую одной из ведущих сегодня в науке о зависимости на Западе (см., например, указание на теорию Браун как на основополагающую в книге Т. Горски [Горски, 2006, 3]). В своей концепции Браун научно обосновала разграничение двух понятий – «сухой» и «трезвый» алкоголик. Быть «сухим» – значит, длительное время физически воздерживаться от алкоголя и других наркотиков; обретение «трезвости» означает постепенное движение на пути к сбалансированной жизни, личностный рост, включающий психологическое, диалогическое и духовное развитие и изменение. Открытие Браун привело ее к разработке «континуумной» модели выздоровления, начинающейся с выздоровления и приводящей с течением времени к изменениям в чувствах, мыслях, самооценке, отношении к миру.

Исследование С. Браун оказалось катализатором нового способа понимания динамики выздоровления и природы духовного компонента в жизни выздоравливающего зависимого. Возможно, начиная именно с него все большее внимание уделяется в исследованиях информации, полученной непосредственно от выздоравливающего. Новые исследования позволили более достоверно и критично отнестись к этой информации<sup>28</sup>. Например, у

---

<sup>28</sup>Так сама Браун исследовала опыт 80 абстинентных алкоголиков в ДАА для проверки своей модели (Браун, 1977); Turner (1993) брал интервью у алкоголиков, сохранявших трезвость на протяжении двух и более лет; Sommer анализировал опыт тех, у кого было от 4 до 7 и более лет трезвости, Морган – 10 лет, Hennessey-Heine(1995) – 19,5

некоторых исследователей возникло сомнение, не может ли опыт в рамках субкультуры ДАА односторонне исказить свидетельства алкоголиков об их выздоровлении?

В этом отношении важно указать на работу ученого К. Кубичека (Kubicek K. Self-defined attributes of success: A phenomenological study of long-term recovering alcoholics (1998), цит. по: [Morgan, 1999, 26]). Он изучал людей с шестью или более годами постоянной трезвости; половина из них каким-либо образом участвовала в программе АА, а другая половина находилась в «спонтанной ремиссии», то есть обрела выздоровление без какой бы то ни было определенной групповой поддержки. Ученый задался вопросом о том, каковы элементы успешного выздоровления. В целом Кубичек обнаружил 13 таких элементов. Важно, что 5 из них были *одинаково* важны для обеих групп исследуемых. Помимо социальной поддержки, воспоминания негативных последствий употребления, обновленной честности в жизни, желания здоровья, все участники исследования говорили о духовном компоненте (точнее, о «принятии помощи от Высшей Силы») как об одном из ключевых моментов выздоровления.

Таким образом, исследование Кубичека показывает, что свидетельство о духовном перерождении и необходимости связи с Высшей Силой не является исключительной особенностью выздоровления в рамках «субкультуры» ДАА.

Последние исследования феномена духовности в зависимости и выздоровлении включают это понятие в арсенал для работы с клиентами в массовом порядке (см. например, недавнее издание: [Craig et al., 2011], глава о «духовности» программы «12 Шагов» написана Оливером Морганом). Благодаря проведенным исследованиям понятие духовности играет важную роль в академическом исследовании зависимости на уровне национальных исследовательских центров [Morgan, 1999-2, 8]. Например, в 1999 году Национальный институт по изучению злоупотребления алкоголем и алкоголизма (NIAAA) провел научную конференцию на тему «Изучение духовности в алкоголизме и выздоровлении» [там же]. А Национальный институт исследований заботы о здоровье (National Health care Institute) публично провозглашает необходимость научного изучения духовности в выздоровлении [там же]. Феномену духовности посвящено сегодня множество исследований (см. библиографию в [Morgan, 1999-2, 21–30]).

Многие авторы-аддиктологи и психотерапевты отмечают вклад, который внесло в понимание природы зависимости ДАА. Трансперсональный психолог Кристина Гроф замечает: «Успех общества «Анонимных алкоголиков» (АА) и многих групп, занимающихся по

---

лет – в последнем исследовании описана динамика: (а) от «изолированного я» к «я-в-отношении», (б) от саморазрушительного поведения к поведению, улучшающему жизнь, (в) дана попытка зафиксировать «начало новой жизни» [Morgan, 1999, 17].

программе «Двенадцать шагов», говорит о силе и важности духовного измерения в понимании причин алкоголизма и в его лечении» [Гроф, 2003, 5].

Д-р Паскаль Скоулс посвящает главу в своей работе эффективности АА и говорит о том, что в АА воплощает «духовность обычных людей» (spirituality of ordinary people, [Scoles, 2008, 108–110]).

Исследователь О. Морган также говорит о том положительном начале, которое внесло в изучение феномена духовности ДАА [Craig et al., 2011], сходную позицию отстаивают У. Миллер [Miller, 2003] и М. Галантер [Galanter et al, 2011].

#### 1.2.3.4. Российский опыт

В России, насколько нам известно, на настоящий момент практически отсутствуют научно-медицинские исследования аспекта духовности в отношении химической зависимости и выздоровления от нее. Существует небольшое количество исследований христианской духовности и в первую очередь, аскетического учения о страстях<sup>29</sup>. При достаточно скромной научной проработанности, тем не менее, все чаще и настойчивее декларируется необходимость практического применения тех или иных духовных принципов и практик в процессе реабилитации. Значимость включения духовных аспектов в реабилитационный процесс подчеркивает отечественный аддиктолог В. Д. Менделевич: «Как показывают зарубежные исследования, введение в реабилитационные программы алкоголиков и наркоманов тренингов, связанных с развитием духовности и воспитания религиозного чувства, положительно оценивается как самими пациентами, так и специалистами (Arnold et al., 2002; Cook, 2004)» [Менделевич, 2007, 506].

Сходную оценку дает и нарколог О. В. Зыков: «Повышение эффективности наркологической помощи возможно только в случае отказа от традиционной репрессивно-ограничительной модели и замены ее новой парадигмой – духовно-реабилитационным подходом, на основе которого будут созданы новые организационные формы, новые технологии лечебно-реабилитационного процесса» [Правовая наркология, 2011, 10–11].

На практике, констатирует О. В. Зыков, духовно-ориентированные методы активно применяются во многих реабилитационных центрах: «В Российской Федерации около 800

<sup>29</sup>Укажем на книгу д. психол. н., профессора, зав. кафедрой психологии развития МПГУ Мухиной В. С. в соавт.: Мухина В.С. Хвостов А. А. Отчуждение от себя. О саморазрушающих страстях человеческих. М., 2011; а также на статью православного психотерапевта Д. В. Новикова «Религиозно-аскетическое понятие «страсть». Психологический и клинический аспекты» (статья, опубликованная в третьем номере "Московского психотерапевтического журнала" за 2005 год). Интернет-ресурс URL: <https://sites.google.com/site/dnovikov64/Home/mytexts-1>. Дата обращения: 21.03.17. Ср., также, публикации в журнале «Консультативная психология и психотерапия». № 5 (84). Специальный выпуск: Христианская психология и антропология. М., 2014 и другие работы Ф. Е. Василюка, С. С. Хоружего и др.

негосударственных организаций заявляют о том, что они занимаются реабилитацией наркозависимых. Абсолютное большинство этих организаций в своей работе использует те или иные технологии духовно-реабилитационной деятельности. Эти организации имеют либо религиозную христианскую направленность, либо используют подход 12-ти шаговой программы Анонимных алкоголиков и наркоманов, в которой формулируется понятие о Боге и нравственных ценностях» [там же].

Наука о зависимости в России с интересом присматривается к духовному опыту и наследию Православной Церкви: «В оказании духовно-реабилитационной помощи особо значима роль традиционных конфессий и Русской Православной Церкви как наиболее крупной религиозной организации, обладающей наибольшим духовным потенциалом среди общественных институтов в нашей стране» [там же].

По мысли нарколога Т. Н. Дудко, можно считать фактом, что «в комплексной медико-социальной работе и ресоциализации наркологических больных максимальный психотерапевтический эффект достигается в тех случаях, когда содержание психотерапии учитывает религиозное мировоззрение пациентов [Дудко, 2012, 71]. В этом отношении практическое взаимодействие Церкви и наркологии сегодня, как отмечает Дудко, характеризуется «позитивной динамикой»: Церковь все чаще привлекает к работе в конфессиональных центрах специалистов в области зависимости, а наркология, в свою очередь, проводит переподготовку своих работников в области духовно-религиозной природы зависимости [там же]. Исследования христианской духовности с научной точки зрения ведутся сегодня и психологическим факультетом Российского православного университета св. Иоанна Богослова.

На практике актуальность духовного, духовно-религиозного компонента в выздоровлении от химической зависимости признается сегодня российской наркологией, притом, что на уровне теоретической разработки этой проблемы у нас сделано пока очень и очень мало. При этом нет сомнения в том, что исследование духовно-религиозного аспекта зависимости и выздоровления, а также практическая реализация результатов такого исследования – это «новый горизонт» современной аддиктологии и перспектива развития любого интегративно ориентированного подхода.

#### 1.2.4. Движение «Анонимные Алкоголики» в свете критики и научного исследования

Еще одной интегративной тенденцией, характеризующей современную науку о зависимости, мы назовем пристальный интерес к непосредственному опыту выздоровления и, главным образом, к феномену движения «Анонимных Алкоголиков» (ДАА) как к наиболее

заметному явлению в этой области. ДАА стало предметом всесторонней научной и общественной критики как в США, так и за их пределами. Критика усилила исследовательский интерес, породивший сотни исследований данного феномена. Рассмотрим основные pro et contra.

#### 1.2.4.1. Критика движения «Анонимные Алкоголики»

Как отмечают авторы энциклопедической статьи «Критика АА» (здесь и далее в этом разделе мы опираемся на издание: [Alcohol and Temperance in Modern History, 2003]), началом серьезной общественной дискуссии об АА принято считать публикацию психолога Артура Кэйна 1964 года, а максимум критических отзывов о ДАА приходится на 1980-е – 1990 годы. Критические рассуждения часто возникают в связи с дискуссией о том, можно ли считать алкоголизм болезнью в чисто медицинском смысле, поскольку именно такое понимание алкоголизма приписывалось ДАА; а также они направлены против так называемой «индустрии реабилитации», развитие которой в Америке также связано с успехом движения ДАА. Среди критиков ДАА были философы, психологи, социологи, религиозные деятели, а также сторонники альтернативных реабилитационных подходов. Многие крупные организации сторонников трезвости, такие как «Женщины за трезвость» (Women For Sobriety (WFS)), «Светская Организация борьбы за трезвость» (Secular Organization for Sobriety (SOS)), «Рациональное выздоровление» (Rational Recovery (RR)), «Практика воздержания» (Moderation Management (MM)) в середине 1980-х объединились в своего рода антидвижение, направленное против ДАА. Они выпускают собственную литературу, путешествуют с лекциями, ведут работу в интернете. Среди наиболее заметных публикаций этого сообщества можно назвать следующие: «Анонимные Алкоголики: культ или помощь?» (Alcoholics Anonymous: Cult or Cure?); «Как Анонимные Алкоголики разочаровали меня» (How Alcoholics Anonymous Foiled Me); Ужасные истории «выздоровления» по 12-ти шагам (Twelve-Step Horror Stories). Можно встретить соответствующие интернет-ресурсы, такие, например, как «АА убивает» (AA Kills), «Помощь по выходу из программы АА» (AA Deprogramming), Освобождение от «выздоровления» (Recovery Liberation).

Если суммировать негативные высказывания об ДАА как в научной, так и в общественной критике, то их можно свести к следующим: (1) ДАА не эффективно или (более консервативная позиция) эффективность ДАА научно не доказана; (2) Программа ДАА работает только с определенным типом алкоголиков, она бессильна или даже вредна для других типов алкоголизма; (3) религиозные идеи ДАА и их специфический язык отталкивают многих алкоголиков, обращающихся за помощью; (4) В ДАА одна зависимость замещается другой –

участием в деятельности ДАА; (5) Сообщество ДАА мешало и мешает развитию научного исследования алкоголизма.

Как отмечают далее авторы статьи, многие из указанных позиций сами послужили основанием для научных исследований. Так, например, исследователь Кейт Хамфрис (Keith Humphreys) обратилась к тезису о том, что ДАА является неэффективным для женщин, для людей с другим цветом кожи и для тех, кто помимо алкоголизма страдает от того или иного психического расстройства. После многолетних исследований она пришла к выводу, что результативность работы в ДАА для людей из указанных групп вполне сопоставима с результативностью их «классических» участников – белых мужчин.

Авторы статьи утверждают, что говорить о критике ДАА как о чем-то едином и однонаправленном было бы неправильно хотя бы потому, что ДАА – это огромное множество явлений, разнообразных и сложных. Форма проведения собраний, состав, пол, возраст, национальность участников, те или иные «ритуалы» – все это отличает одну группу ДАА от другой. В настоящее время ДАА – это явление всемирного масштаба, насчитывающее более 2,1 миллионов членов и 100766 групп примерно в 150 странах мира. Более 60% групп АА находятся за пределами США. Литература АА издается на 39 языках, тираж основной книги ДАА превышает миллион экземпляров в год. Все это диверсифицирует критические нападки на ДАА и делает обзор этой критики довольно трудным предприятием.

К этому можно добавить то обстоятельство, что ДАА прямо или косвенно явились создателями огромного количества разнообразных государственных и негосударственных реабилитационных программ, так называемых «параллельных» сообществ и всевозможных версий программы «12 Шагов». Критика ДАА ведется как со стороны секуляристов, полагающих, что духовный элемент в работе ДАА должен быть элиминирован, так и со стороны религиозных фундаменталистов и традиционалистов, считающих, что ДАА утратили свои религиозные корни.

#### 1.2.4.2. Научное исследование движения «Анонимные Алкоголики»

Если говорить о научном исследовании ДАА, то его основой стала установка, сформулированная доктором медицины Г. Тибу: ученому следует доверять свидетельству выздоравливающего алкоголика. На сегодняшний день в западной науке эта прагматическая установка, на наш взгляд, стала господствующей, породив целое поле научных исследований и беспрецедентное количество публикаций.

В качестве примера обратимся к наиболее авторитетной в научном мире академической серии «Новые исследования алкоголизма» (под ред. Марка Галантера и др.). Серия выпускается

с 1983 года и является официальным изданием таких крупных научных объединений как Американское общество аддиктологии (American Society of Addiction Medicine) и Общество по исследованию алкоголизма (The Research Society on Alcoholism). Как указано на титульном листе, серия была основана Национальным советом по алкоголизму (The National Council on Alcoholism). На настоящий момент опубликовано 18 объемных томов, каждый из которых посвящен определенной теме, отраженной в подзаголовке.

Движению АА посвящены сотни статей в этой научной серии, а также раздел 10 шестнадцатого тома (2006, Alcoholics Anonymous and 12-step Alcoholism Treatment Programs) и восемнадцатый том целиком [Recent Developments, 2008]. Этот последний том «Новых исследований» содержит подзаголовки «Исследования Анонимных Алкоголиков и духовности в выздоровлении». Рассмотрим несколько подробнее это издание.

В предисловии к данной публикации президент Общества исследования алкоголизма (Research Society on Alcoholism) Кэтлин Грант, Ph. D., фиксирует актуальное положение дел в научной критике ДАА и замечает: если прежде ученые задавались вопросом «эффективно ли АА?», то теперь научное сообщество исследует, «в чем именно состоит эффективность АА» (P. Vii.).

Сборник состоит из четырех разделов: «12-шаговая программа как модель выздоровления», «Духовно-ориентированное выздоровление», «Участники 12-шаговых сообществ», «Исследование эффективности и результатов».

В четвертом разделе сборника, посвященном оценкам эффективности ДАА, мы находим обсуждение достижений ДАА как в целом, так и в применении к различным этническим и половозрастным группам. В статье Рудольфа Мооса рассматривается вопрос о том, каким образом и почему группы самопомощи по 12 Шагам результативны. Моос анализирует работу по программе ДАА с точки зрения различных прагматически ориентированных психологических теорий – таких, например, как теории социального контроля и социального обучения, бихевиоральная теория выбора, стрессово-копинговая теория и др. – и показывает, каким жизненно важным персональным навыкам обучается участник программы «12 Шагов» (Moos R. H. «Why Twelve-Step Self-Help Groups Are Effective?» в: [Recent Developments, 2008, 393–408]).

В статье Дж. С. Тонигана анализируются результаты научных исследований ДАА за весь период его существования. Ученый начинает с того, что приводит противоположные оценки (pro et contra) относительно эффективности ДАА: так, Snyder (1980) полагает, что ДАА создало наиболее эффективный метод борьбы с алкоголизмом. Напротив, Vufe доказывает, что ДАА помогает только 5% алкоголиков, присоединившихся к сообществу. Vufe уверен, что

большинство алкоголиков посещают ДАА по принуждению, и только один из тридцати остается в ДАА после одного года трезвости. Внедрение обязательного посещения ДАА для лиц, совершивших правонарушения в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, было признано гуманной мерой, но эффективность таких посещений оставалась чрезвычайно низкой. Кроме того, многие выступали противниками принудительного посещения ДАА из-за того, что программа «12 Шагов» делает акцент на духовном перерождении с помощью Высшей Силы, а это не может считаться быть кому-либо предписано в светском обществе. Сами анонимные алкоголики уверены в том, что Сообщество АА – один из наиболее действенных и доступных инструментов для решения проблемы алкоголизма. Таким образом, вопрос об эффективности ДАА в силу сложности и многоплановости этого явления не может быть решен однозначно, тем не менее, существуют сотни исследований, говорящих в пользу эффективности ДАА.

Тониган выделяет три периода в научном изучении ДАА [Tonigan, 2008, 359]. Первый период – самый длительный, он приходится на 1945–1988 годы. Исследования этого периода устанавливают, в частности, что существует позитивная связь между частотой посещения ДАА и увеличением срока трезвости [там же, 363]. Второй период приходится на 1989–2001 годы [там же, 366]. Этот период, как замечает Тониган, был кратковременным, но чрезвычайно продуктивным. Американский национальный Институт по исследованию проблем алкоголя и алкоголизма (NIAAA) профинансировал научно-исследовательскую работу по изучению ДАА и подготовку специалистов для лечения алкоголиков. Специалисты должны были заниматься психометрическими исследованиями ДАА, что означало не только анализ посещаемости ДАА, но, в первую очередь, анализ динамики выздоровления. Именно во втором периоде была определена сложная природа болезни алкоголизма как биопсихосоциодуховная [там же, 363].

Ученый McCown в 1989 году в своих работах пришел к заключению, что благодаря работе в группах самопомощи по «12 Шагам», люди начинают сопереживать и помогать друг другу, что способствует сохранению их трезвости [там же, 362]. Серию важных исследований в 12-шаговых центрах провели ученые Ouimette, Moos&Finney, Humphreys, Huebsch, McKeller, Stewart, Timco, Tonigan, Connors [там же, 363]. Они применили принципы когнитивно-поведенческого подхода и смогли прийти к выводу, что обязательными инструментами выздоровления являются чтение специализированной («программной») литературы, совершение 12-ти Шагов, работа с наставником (поручителем) в Программе (sponsorship), регулярность в посещении собраний. Они изучали индивидуальные особенности, черты характера и истории алкоголиков, сравнивали их и анализировали. Более активные члены ДАА, которые использовали инструменты Программы, такие как чтение литературы, «телефонная терапия», общение с другими, выздоравливали быстрее и успешнее, чем те, кто пассивно

посещал собрания. Все это, отмечает Тониган, свидетельствует в пользу ДАА. Третий период начинается с 2002 года и продолжается по настоящее время [там же, 369]. Современные исследования посвящены, главным образом, вопросу о том, почему ДАА одним помогает, а другим нет. В этот период стало возможным проводить анализ с помощью многоуровневых структур и моделей. В данный период установлено, что алкоголизм – это хроническое заболевание, с течением времени оно не уходит, поэтому длительное посещение ДАА напоминает о болезни и способствует выздоровлению. McKeller (2003) утверждает, что даже простое «пассивное» посещение собраний ДАА является эффективной мерой профилактики срыва. Вместе с тем связь между посещением собраний ДАА и вовлеченностью в работу по Программе очень тесная и комплексная и зависит от индивидуальных особенностей человека.

Исследователи Tonigan и Connors (2002) считают, что на ранних стадиях выздоровления полноценная работа по Программе ДАА эффективна вовсе не для всех. Наиболее значимый инструмент ДАА, по их мнению, – регулярное посещение собраний.

В заключении Тониган отмечает: «АА эффективно для многих, но не для всех», из числа людей, страдающих от злоупотребления алкоголем. Как было показано в статье, «открытия, совершенные в ранних работах по АА, были подтверждены позднее с привлечением сложного научного арсенала и лонгитюдных исследований». Общий вывод работы Тонигана гласит следующее: «Ключевая установка в литературе ДАА состоит в том, что глубокие психологические трансформации произойдут постепенно, по мере того, как будет решаться проблема алкоголизма благодаря следованию предписаниям программы ДАА. Вторичные исследования ДАА лишь частично подтверждают этот тезис. Сокращение употребления алкоголя (с помощью или без помощи ДАА) зависит от улучшения по целому ряду психологических показателей, например от уменьшения уровня депрессии» [Tonigan, 2008, 369]. Тониган продолжает: «Члены АА сообщают о стойких позитивных изменениях в их жизни. Являются ли эти изменения результатом посещения АА и/или следствием длительной абстиненции, остается не вполне ясным и нуждается в дальнейшем исследовании» [там же, 369–370].

Наиболее масштабным на сегодняшний день научным исследованием 12-шаговой программы является «проект МАТСН». Данное компаративистское лонгитюдное исследование проводилось в течение ряда лет, начиная с 1989 года, и имело беспрецедентный бюджет. Его организатором выступил ведущий американский институт по проблемам зависимости NIAAA (National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism). В рамках проекта, помимо иных задач, были сопоставлены результаты трех наиболее распространенных в США подходов к терапии алкоголизма: когнитивно-бихевиорального, мотивационного и 12-шагового (с опорой на опыт

АА была создана особая программа Twelve-Step Facilitation). Было получено большое количество данных по эффективности каждого из методов. Одним из результатов стало признание одинаковой эффективности всех трех подходов, однако на больших сроках трезвости уровень самой долгосрочной абстиненции показывает метод TSF, воплощающий в себе философию и принципы ДАА [Miller, 2003, 402].

В отечественной науке мы наблюдаем следующую ситуацию: в целом признается эффективность ДАА, в изданиях федерального уровня даются рекомендации о сотрудничестве с движениями АА, АН, а также о работе по программе «12 Шагов» в наркологических диспансерах и центрах реабилитации. При этом, в отличие от США, где предметом критики является «индустрия реабилитации», в России речь пока может идти только о полукриминальной *индустрии кодирования* (против которой публично выступил недавно главный нарколог Москвы Е. А. Брюн), а доля групп самопомощи в масштабах страны в целом невелика. Самостоятельного научного изучения деятельности ДАА в России почти не ведется, отчасти в силу того, что многое уже сделано на Западе, отчасти в силу общего кризиса, переживаемого российской наркологией, не позволяющего в должной мере рецепировать достижения иностранных коллег.

Примером научного анализа достижений ДАА в отечественной науке можно считать серию публикаций нарколога к. м. н. В. В. Батищева. Среди них отметим его диссертацию «Программа «12 Шагов» и ее место в лечебно-реабилитационном процессе в стационаре для больных алкоголизмом» (Диссертация выполнена по специальности «Наркология – 14.00.45» на соискание степени канд. мед. наук. Москва – 2002). Автор рассматривает принципы и методы ДАА, а также их реализацию в рамках так называемой «Миннесотской модели» реабилитации и высоко оценивает эффективность применения данных моделей в российской наркологии.

Автора наиболее авторитетного российского пособия по аддиктологии В. Д. Менделевича можно отнести к адептам скептической позиции в отношении ДАА. В коллективной работе на 800 страниц опыту ДАА уделено в совокупности не более 2 страниц, и в основном приведены негативные оценки. Общая оценка выражена следующим образом: «Методы работы обществ «анонимных алкоголиков» и «анонимных наркоманов» не имеют научного обоснования и поэтому не должны рассматриваться в качестве лечебной технологии». Вместе с тем, продолжают авторы, «нельзя не признать определенную результативность и данного подхода, упоминаемого во многих авторитетных монографиях и руководствах, посвященных проблеме злоупотребления алкоголем и наркотиками» [Менделевич, 2007, 341]<sup>30</sup>.

---

<sup>30</sup>С опорой на некоторые западные исследования авторы пособия негативно оценивают деятельность 12-шагового движения «Анонимные Игроки»: «Наиболее популярным способом лечения зависимости от игры в США является участие в группах взаимопомощи Анонимных Игроков (GamblersAnonymous) (Petry, Armentano, 1999). Однако эффективность этого метода невысока. Примерно 70–90% посетителей групп GA (GamblersAnonymous – иг.Иона) выбывают на первых этапах участия в терапии, и лишь 10% становятся активными членами, из них только у 10%

Авторы исследования указывают на опасность работы в А-группах, сопряженную с возникновением болезненной зависимости от этих групп: «Следует отметить, что привязанность человека к определенной группе может перейти в аддикцию отношений. Реабилитационные терапевтические сообщества, работающие по программе «12 шагов», такие как АА (анонимные алкоголики), АН (анонимные наркоманы), АК (анонимные кокаинисты) и др., при всей безусловной пользе в плане воздержания от приема ПАВ, делают своих членов аддиктами общения в данном сообществе. Выход из сообщества, как правило, заканчивается рецидивом. Жизнь, в том числе даже проведение досуга, отпуска, становится невыносимой без постоянного общения с себе подобными. Нечто похожее мы наблюдаем и в ряде реабилитационных центров, особенно религиозной направленности, вне которых бывшие химически зависимые практически не могут существовать. В таких центрах можно констатировать возникновение аддикции отношений наряду с религиозной аддикцией» [Менделевич, 2007, 504–505]. На наш взгляд, оценки деятельности А-движений, приведенные в работе под редакцией проф. Менделевича базируются на недостаточном знании вопроса и страдают односторонностью.

Подводя итог, можно сказать следующее: как исследования, так и критика ДАА (научная и общественная) по большей части носят контекстуальный характер, поскольку ДАА и порожденные им движения – это масштабное явление, которое нельзя охватить в рамках какого бы то ни было одного, пусть даже самого придирчивого исследования.

Многочисленные количественные и качественные исследования (в том числе, лонгитюдные) подтверждают идею, на которую с самого начала указывает здравый смысл: эффективность ДАА в деле помощи алкоголикам не подлежит сомнению. Вместе с тем результативность участия в ДАА зависит от меры вовлеченности в программу выздоровления: посещение собраний оказывается на первом месте, а также чтение специализированной литературы, работа с поручителем-наставником, работа по 12 Шагам и т. д. ДАА не является «панацеей» для всех, кто страдает от алкоголизма и злоупотребления алкоголем; спорным является применение методик ДАА в качестве принудительных форм реабилитации; успешное выздоровление от зависимости возможно и за пределами ДАА. Наконец, в некоторых случаях эффективность в работе по программе ДАА достигается только при условии медицинского и психологического сопровождения. К негативным аспектам можно отнести следующее: опасность впасть в зависимость от ДАА, определенные «сектантские» элементы, которые могут получить развитие в том или ином локальном сообществе, а также бескомпромиссно высокие оценки духовной составляющей выздоровления.

---

наблюдается ремиссия в течение года и более (Brown, 1985; Lester, 1980). Более высокие результаты — до 55% (Russo, Taber, McCormick, 1984) — достигаются благодаря применению комбинированной терапии, включающей индивидуальную психотерапию, групповую терапию и участие в ГА» [Менделевич, 2007, 500].

К сходным оценкам собственной деятельности анонимные алкоголики пришли еще в 1940-х годах, о чем недвусмысленно свидетельствуют «исторические» книги ДАА, некоторые из этих взглядов мы рассмотрим в главе, посвященной анализу ДАА как холистически-ориентированной модели.

### 1.3. НЕКОТОРЫЕ КРИТЕРИИ ЦЕЛОСТНОГО ПОДХОДА К ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ

В результате нашего исследования мы можем констатировать следующее: установка на *междисциплинарность*, понимание *многофакторности* проблемы, внимание к *духовно-религиозному* ее измерению, а также *интерес к живому опыту выздоровления* были отмечены нами в современной науке о зависимости. Все сказанное позволяет нам сформулировать набор возможных критериев целостно-ориентированного подхода в науке сегодня.

Холистически-ориентированным можно на сегодняшний день считать такой подход в исследовании феномена зависимости, который в той или иной мере соответствует следующим критериям:

1) признает недостаточность медикалистского или иного (например, чисто психологического или социологического, а также исключительно спиритуалистического) одностороннего подхода к химической зависимости;

2) исходит из междисциплинарности в изучении этого феномена как в рамках специальной новой дисциплины аддиктологии, так и на поле таких дисциплин как наркология, психология, социология и др.;

3) рассматривает химическую зависимость как болезнь, но болезнь особого рода, содержащую медицинскую (в том числе генетическую) и духовно-экзистенциальную этиологию; соответственно, выздоровление, освобождение от зависимости предполагает как изменение на физиологическом уровне (устойчивая абстиненция, отказ от ПАВ, изменение биохимии тела), так и позитивные трансформации в социальной жизни, а также в сфере нравственной аксиологии. В рамках этого критерия проводится последовательное различение зависимости и злоупотребления, хотя границы между ними не всегда ясны;

4) разрабатывает подступы к зависимости (например, в рамках биопсихосоциального подхода), исследуя биолого-медицинскую, социально-психологическую и духовно-экзистенциальную ее стороны, учитывает значимость каждой из них и их взаимосвязь;

5) уделяет внимание изучению духовно-экзистенциальной природы зависимости (таких

понятий, как зависимость, свобода, ответственность, вина, духовность и др.), обращается к анализу (или, как минимум, признает значимость анализа) персонального религиозного опыта в выздоровлении от химической зависимости.

б) использует для исследования как классические научные методы (эксперимент, моделирование и др.), так и феноменологическое описание опыта выздоровления (например, опыта ДАА), уделяет внимание живому и непосредственному свидетельству (включает анализ нарратива в свои исследования).

Все указанные критерии применимы к анализу не только тех или иных теорий зависимости, но и любых реабилитационных практик с точки зрения их ориентированности на холистичность.

Наработанный наукой холистический опыт необходимо учитывать в диалоге наркологии, социологии, психологии и Церкви при выработке оптимального подхода к исцелению от химической зависимости.

Рискнем сформулировать тезис для продолжения нашего исследования: чем в большей мере подход является целостно-ориентированным (согласно заявленным критериям), тем ближе он к церковному видению проблемы зависимости, и наоборот: чем меньше проявлено в нем холистических критериев, тем труднее его согласовать с церковным взглядом на проблему.

## 2. ПРОГРАММА «АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ» КАК МОДЕЛЬ ЦЕЛОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА К ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

### 2.1. ИСТОРИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ

В первой главе мы рассмотрели критерии целостно-ориентированного подхода к химической зависимости в науке. Можно считать установленным, что программа «Анонимные алкоголики» является практической моделью целостно-ориентированного подхода к терапии зависимости. В данной главе предпринята попытка описать эту модель в ее сущностных аспектах.

Сегодня существует необозримое количество литературы о ДАА. Преимущество следует, на наш взгляд, отдавать тем исследованиям, которые соединяют в себе социологический и описательно-феноменологический подходы.

Именно такой подход использован в данной главе: здесь мы меньше опираемся на научно-исследовательскую литературу, значительно большее внимание уделяя корпусу так называемой «программной» литературы ДАА, а также анализу практического опыта групп самопомощи. Автор исследования более 15 лет тесно взаимодействует с участниками российских групп ДАА, АН, Ал-Анон и др.<sup>31</sup>

Начать надо с того, что целостный подход к зависимости, разрабатываемый сегодня как наукой, так и Церковью, возник в результате определенного исторического развития самой идеи трезвенничества. В результате нашего анализа [Иона (Займовский), игумен, 2015], история трезвенничества в христианских странах может быть схематично разделена на три этапа, каждый из которых мы кратко охарактеризуем<sup>32</sup>.

*Первый этап* определен зарождением и становлением общественного протеста против пьянства и алкоголизма, это период борьбы за народную трезвость (кон. XVIII – 1-я треть XX в.). Впервые обществом и Церковью декларируется, что злоупотребление алкоголем опасно для семьи и нации, основная доминанта первого этапа – социальная. Вершиной этого этапа, венцом

---

<sup>31</sup>Поскольку во 2-й главе описан феномен, не изученный в науке (российское Сообщество АА), то помимо научной и богословской литературы автор во многом опирается на «полевые исследования»: собственный многолетний опыт сотрудничества и дружбы с Содружеством, а также данные, полученные из частных бесед с лидерами российского ДАА. Учитывая принцип анонимности, имена наших респондентов не названы. Помимо литературы, официально признанной в ДАА, мы также используем различные печатные источники, которые представлены в архиве нашей программы «Метанойя».

<sup>32</sup>Подробнее о трех этапах ТД см. нашу публикацию: [Иона (Займовский), 2015].

его развития мы предлагаем считать практику «сухого закона», принятую в целом ряде стран (в том числе, в России и в Америке).

*Второй этап* – выработка целостного взгляда на проблему алкоголизма и, шире, химической зависимости; признание алкоголизма болезнью; создание науки о химической зависимости, развитие разнообразных движений и групп самопомощи, терапевтических сообществ, создание комплекса реабилитационных программ (1-я треть – конец XX в.). «Сухой закон» потерпел провал и был отменен во всех странах. Доминантой второго этапа становится сама идея целостного подхода, происходит смена парадигмы в понимании зависимости.

*Третий этап* связан с экстраполированием достижений первых двух этапов на проблему зависимого поведения как такового. Описание химической зависимости становится моделью для работы со всеми известными видами зависимого поведения и мышления. Проблема зависимости начинает рассматриваться как универсальная. Началом третьего этапа можно считать появление аддиктологии в 1980-х годах как дисциплины, претендующей на самостоятельность и научное признание, а также выработку биопсихосоциального подхода и его применение к феномену зависимости<sup>33</sup>. Представляется, что интегральный взгляд на феномен зависимого поведения подводит науку к необходимости реципировать церковное антропологическое учение (в первую очередь святоотеческое учение о страстях).

Проведенное нами исследование показывает, что с исторической точки зрения ДАА можно считать ведущим трезвенническим движением XX века. Ниже мы постараемся обосновать тот же самый тезис с систематической точки зрения. Для этого мы обратимся к анализу опыта ДАА как к модели целостно-ориентированной реабилитации от зависимости.

## 2.2. ТРИ БАЗОВЫХ ПРИНЦИПА И ОСНОВНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ

Раздел строится с опорой на известную эмблему ДАА<sup>34</sup> (Рис. 1), где три

<sup>33</sup>См.: *Marlatt G.* Substance abuse: Implications of a Biopsychosocial model for prevention, treatment, and relapse prevention // *Gabowski J.* (Ed.), *Psychopharmacology: Basic mechanisms and applied interventions.* – Washington, DC: American Psychological Association. 1992. P. 131–162; *Kumpfer K.L., Trunnell E.P., & Whiteside H.O.* The biopsychosocial model: Application to the addictions field // *R.C. Eng* (Ed.), *Controversies in the addictions field.* – Dubuque, IA: Kendall-Hunt. 2003. P. 55–67; *Di Clemente Carlo C.* *Addiction and Change: How Addictions Develop and Addicted People Recover.*– NY.-London: The Guilford Press. 2003.

<sup>34</sup>«В 1991 г. АА отказались от официальной символики, т.к. «по нормам международного права нельзя было использовать этот знак, поскольку это грозило использованием символики сообщества АА в других целях» (Интернет-источник: [www.aaural.ru](http://www.aaural.ru)). Это еще раз доказывает, что ДАА не держится за внешние видимые символы и знаки, следуя принципу 10-й Традиции, а именно невмешательству в спорные вопросы. Также это событие еще раз доказывает, что ДАА готовы ради общего блага «следовать на деле принципу подлинного смирения» [АА, 180].

основополагающих позиции вынесены в качестве девиза: «выздоровление, служение, единство»<sup>35</sup>.



Рис. 1

Действительно, в каком-то отношении три этих понятия описывают характер деятельности и саму структуру ДАА. Выздоровление, служение и единство как принципы работы и жизни ДАА тесно взаимосвязаны, и их разграничение в нашем исследовании носит условный и схематичный характер.

*Выздоровление* – это особый термин, применяемый в ДАА (и в других типологически сходных сообществах) как описание процесса, в котором алкоголик, достигнув воздержания на физическом уровне («абстиненция») совершает длительный духовный путь, связанный с самопознанием и установлением конструктивного общения в группе единомышленников и за ее пределами. Выздоровление включает в себя формирование новой системы убеждений и ценностей, а также программу ежедневных действий (совершение Двенадцати Шагов, помощь другим в контексте «сети поддержки равных», участие в работе группы и т. д.) [Borkman, 2008-2, 13].

Выздоровление, как отмечает Томасина Боркман, – это путешествие, предпринимаемое индивидуально и с той скоростью, которую человек выбирает, при участии других выздоравливающих алкоголиков и с учетом принятых в ДАА норм и правил. В западной науке и реабилитационной субкультуре (в последние десятилетия и в России) принято определять специфику выздоровления через два взаимосвязанных термина – самопомощь (self-help) и взаимная поддержка (mutual aid).

Выздоровление как *самопомощь* означает, что человек самостоятельно принимает

---

<sup>35</sup>3 июля 1955 г. ветераны АА передают движению три завета – выздоровление, единство и служение [ААВ, 9].

решения по всем вопросам: посещать ли и как часто собрания, кого выбрать в поручители, воздерживаться ли сегодня от алкоголя и т. п., как понимать духовность и интерпретировать «Высшую Силу» [Borkman, 2008-2, 14].

Выздоровление как *взаимная поддержка* означает, что это путешествие не предпринимается в одиночку, но с помощью опытных соратников и «Высшей Силы»: личный выбор в отношении собраний, работы по Шагам и т. д. подвергается воздействию «группового сознания», поручителей и друзей, с которыми человек взаимодействует [там же].

*Служение* – это второй элемент треугольника – символа ДАА. Служение понимается в ДАА достаточно широко: это и участие в собраниях, и разговоры с новичками до и после собраний, и поручительство (sponsorship), и помощь в поддержке группы («служения» на группе), а также посещение больниц, тюрем и наркологических клиник с целью «донесения идей» выздоровления «до тех алкоголиков, которые все еще страдают» [АА, 178].

Помощь другому алкоголику оказывается в ДАА свободно – «как безвозмездная помощь друг другу» [Medvene, 1984]. Она осуществляется на личностном уровне. Специфика этой помощи в том, что нуждающийся может просить о ней в любое время, и она будет оказана. В ДАА считается, что помощь другим не бескорыстна в том смысле, что она помогает оставаться трезвым самому помогающему. Исследования результатов проекта MATCH, о котором мы говорили в первой главе, показали, что те, кто помогал другим обретать трезвость, сами лучше сохраняли собственную трезвость, чем те, кто воздерживался от помощи другим [Borkman, 2008-2, 16].

*Единство* – третья сторона треугольника – фундаментальный организационный принцип ДАА, отраженный в традиции № 1 (из Двенадцати Традиций). «...Личное выздоровление зависит от единства группы». «Единство Анонимных Алкоголиков – самое ценное, чем владеет наше Содружество. От него зависят наши жизни и жизни всех тех, кто собирается присоединиться к Содруеству в будущем. Либо мы сохраним единство, либо АА прекратит свое существование. Если мы не сохраним единства, сердце АА перестанет биться, наши артерии перестанут нести животворную Божью благодать, Его дар будет бессмысленно утрачен» [12x12, 2005, 143]. Принцип единства часто ассоциируется именно с Содружеством АА в целом, под которым понимается широкая сеть групп взаимной поддержки, семьи, друзья, те или иные организации, церковные общины, реабилитационные центры и т. д.

Рассматривая ДАА как модель целостно-ориентированного *выздоровления*, мы обратимся к *работе по 12 Шагам*, в качестве примера служения мы остановимся на *институте поручительства*, а принцип единства мы рассмотрим по образцу *групп и собраний ДАА*. Разумеется, принципы ДАА следует понимать шире, а наше соотнесение трех принципов ДАА

с тремя отдельными инструментами Программы – методически обусловленное сужение. Нам важно подчеркнуть, что отдельные элементы Программы «12 Шагов» соотносятся со всей ее философией, и, наоборот, холистические принципы Программы находят вполне конкретное, осязаемое воплощение. Многие важные сведения о холистическом характере ДАА мы поместили в историко-биографический очерк (см. Приложение 1).

### 2.2.1. Принцип *выздоровления*: работа по «12 Шагам»

Программа «12 Шагов» известна во многих странах мира и применяется в самых разных структурах и институциях: в реабилитационных центрах и церковных общинах, терапевтических сообществах, тюрьмах, больницах. Хотя феномен 12-ти шаговых групп давно вышел за рамки ДАА, тем не менее, истоки этой программы находятся в нерасторжимой связи с историей и жизнью сообщества ДАА, поэтому, на наш взгляд, не следует рассматривать 12 шагов в отрыве от других терапевтических «инструментов», практикуемых в ДАА.

«12 Шагов» – квинтэссенция модели выздоровления ДАА, поскольку именно «работа по Шагам» коренным образом изменяет мышление алкоголика [Streigerwald&Stone, 1999]. Нас интересует как «программное» понимание Шагов, так их научное и богословское осмысление. Это одна из ключевых рубрик данной главы исследования, поскольку в самом ДАА принято считать, что «прохождение Шагов», то есть следование неким духовным принципам, содержащим в себе идеи и философию ДАА, составляет основу выздоровления. Практическое и ежедневное применение «12 Шагов» считается в ДАА самой надёжной профилактикой алкоголизма.

Важно отметить, что совершению Шагов предшествует их изучение. Посещение собраний, помощь другим алкоголикам, служение в ДАА, работа с наставником («спонсором» или «поручителем»), последний термин – наш перевод английского *sponsor*, не принятый пока в российском ДАА) являются лишь инструментами, а основа выздоровления от зависимости – применение Шагов. «12 Шагов» – комплексная, системная Программа, предполагающая не только освобождение от химической зависимости, но и целый ряд глубинных позитивных изменений личности: «Двенадцать Шагов – это не просто программа возвращения к трезвому образу жизни для алкоголиков, но и путь к счастливой и продуктивной жизни...» [«12x12», 2005, 21; Kelly&McCrary, 2008, 327]. В Сообществе АА «12 Шагов» понимаются как жизненно важная профилактика, сопоставимая с химическим облучением ракового больного: «Если член АА не приложит все силы, чтобы выполнить Программу предлагаемых Двенадцати Шагов выздоровления, то это равносильно подписанию себе смертного приговора» [12x12, 194].

С момента окончательного утверждения текста Шагов (1939 год)[12x12, 22]они остаются

неизменными до сих пор. Почему Сообщество АА и авторы книги «Анонимные Алкоголики» «догматизировали» Шаги? В литературе есть свидетельства, согласно которым предпринимались попытки видоизменить Шаги, но все они были отвергнуты Сообществом [ААВ, 82].

Члены Содружества называют ДАА программой «духовного роста» [АА, 58, 61–62]. Наша задача состоит в том, чтобы раскрыть содержание каждого из Шагов и всех Шагов в целом с точки зрения участников ДАА, а также с научной и церковной позиций.

Поэтому актуальными представляются следующие вопросы: Как устроены Шаги? Какое духовное и терапевтическое содержание они в себе несут? Как предлагается «работать» по Шагам? В чем состоит содержание каждого конкретного Шага и всех Шагов вместе? Как соотносятся Шаги с православно-христианским богословием? Насколько нам известно, в отечественной научной литературе подобного описания еще не было дано и наш анализ является в чем-то новаторским.

Прежде чем мы подойдем к этим вопросам, остановимся кратко на истории создания и авторстве Шагов.

#### 2.2.1.1. История создания Шагов и проблема авторства

В книге «Анонимные Алкоголики» есть высказывание о том, что алкоголизм – это «болезнь своеволия» [АА, 84]. В научной литературе эту особенность химически зависимого определяют как инфантильность и безответственность [Копытов и Куликовский, 2012, 69–73]. Поэтому алкоголику нужно иметь четкую инструкцию, руководство, чтобы своеволие, свойственное зависимому индивиду, не спровоцировало «срыв». Поэтому основатели движения АА решили зафиксировать Программу действий письменно, чтобы защитить ее от вольных интерпретаций. Эта потребность возникла уже через несколько лет после того, как Билл Уилсон и Роберт Смит засвидетельствовали эффективность новых принципов. В мае 1938 года Билл У., как его принято называть в Сообществе АА, начинает работу над текстом так называемой «Большой Книги» (т.е. книги «Анонимные Алкоголики» [АА]; летом были написаны 2 первых раздела). А в декабре того же года разработан текст «12 Шагов» [Kurtz, 1991, 71].

Историю Шагов можно схематично свести к четырем этапам: (1) *предыстория* (истоки и замысел Шагов), (2) *создание и кодификация текста Шагов*, (3) *этап утверждения Шагов* в практике ДАА (появление 12 Традиций) и, наконец, (4) *этап эмансипации Шагов* от ДАА (возникновение так называемых «параллельных» сообществ, использующих 12 Шагов; освоение и присвоение Шагов терапевтическими и реабилитационными профессиональными программами). Проблема авторства, на наш взгляд, решается также путем изучения истории

вопроса.

(1) Предыстория Шагов начинается с религиозного обращения Билла Уилсона, в результате которого позднее была сформулирована «Программа выздоровления» (так были названы в первом тексте книги ДАА «12 Шагов» [Kurtz, 1991, 72]). В беседе, положившей начало религиозному обращению Билла, его друг Эбби Тэтчер, согласно свидетельствам самого Уилсона, сказал следующее: «Ты признаёшь, что погиб. Ты обязан быть честным с самим собой. Ты должен поговорить с кем-нибудь о своей проблеме. Если возможно, загладь вину перед теми людьми, которым ты навредил. Отдавай себя людям, не требуя награды. И помолись Богу – что бы ты под этим словом ни понимал – хотя бы исключительно в качестве эксперимента» [Harris, 1978, 51])<sup>36</sup>. Как справедливо отмечает Харрис, в этом свидетельстве даны в кратком изложении ключевые духовные принципы Оксфордских групп [там же]. На наш взгляд, здесь прочитывается и основное содержание Шагов: «Ты признаёшь, что погиб (1 Шаг (замечания в скобках мои – иг.Иона)). Ты обязан быть честным с самим собой. Ты должен поговорить с кем-нибудь о своей проблеме (4–5 Шаги). Если возможно, загладь вину перед теми людьми, которым ты навредил (8–9 Шаги). Отдавай себя людям, не требуя награды (12 Шаг). И помолись Богу – что бы ты под этим словом ни понимал – хотя бы исключительно в качестве эксперимента (2–3, 6–7, 11 Шаги)».

Итак, еще до появления замысла о Шагах у Билла Уилсона, они как бы в свернутом виде содержатся в опыте обратившегося в христианство алкоголика Эбби Тэтчера.

В ДАА принято считать, что все Шаги, за исключением первого, создал Б. Уилсон в результате исключительного духовного переживания в больнице Таунз Хоспитал 11 декабря 1934 года [АА: 20 лет борьбы, 63]. Однако нетрудно заметить, что влияние Эбби Тэтчера не могло не сыграть здесь важной роли. Сам же Эбби почерпнул свои знания из духовного опыта движения Оксфордских групп. Таким образом, с момента, когда Шагов еще не было, и они существовали только как замысел, их созданию предшествовало некое «духовное откровение» и, вместе с тем, персональная переработка этого опыта.

Наследием «Оксфордских групп» в Шагах, согласно свидетельствам историков ДАА, стали идеи «духовного возрождения путем приобщения к Богу через строгий самоанализ и исповедь перед другими людьми, в том числе в недостатках своего характера; через исправление того зла, которое они причинили другим, и через помощь другим» [ДБ, 54]. Здесь, как представляется, в кратком изложении отражено содержание Шагов со 2-го по 12-й.

Первоначально «в основе Программы АА лежали «четыре абсолюта» Оксфордских групп: абсолютная честность, абсолютное бескорыстие, абсолютная чистота и абсолютная

---

<sup>36</sup>В программной литературе эта цитата дана в менее удачном переводе, см., напр.: [ААВ, 62].

любовь» [там же]. «В 1948 году доктор Боб вспоминал «абсолюты» Оксфордской группы как «единственные вешки», которые были у Анонимных Алкоголиков в первые дни, еще до Двенадцати Шагов» [там же]. Помимо четырех «абсолютов» существовало еще несколько принципов духовной жизни, получивших название «пять С»: confidence – доверие; confession – исповедь, признание; conviction – убеждение, вера; conversion – переосмысление, преобразование; continuance – преемственность – и, так называемые «пять действий»: доверься Богу, слушай Его указания; следуй им; возмести ущерб; и поделись полученным с другими [там же, 55].

Чтение Священного Писания на первых встречах, прежде всего, Нагорной проповеди Спасителя и послания апостола Иакова, сформировало позицию участников ДАА как активных и деятельных христиан. Вместе с тем, участниками движения становились католики, а также атеисты. Протестантские корни Программы не могли теперь удовлетворить всех ее участников<sup>37</sup>. Перед основателями встала новая задача – создать Программу, которую могли бы принять как христиане разных конфессий, так и атеисты, а также люди других, нежели христианские, религиозных убеждений.

Опыт Оксфордских групп не устраивал зарождающееся движение АА еще и по другой причине: «Мы поняли, что некоторые из их идей <...> не подходили для лечения алкоголиков. Например, пьяницы не воспринимают давление ни в какой форме, разве что со стороны самого Джона Ячменное Зерно» [ААВ, 74]. От идеи «абсолюта» как руководящего принципа почти сразу пришлось отказаться, сохраняя императивность предписаний, по сути, только имплицитно. Вместе с тем, как будет показано ниже, в тексте «12 Шагов» присутствует целый ряд цитат из литературы «Оксфордских групп».

Если говорить о других религиозных влияниях, то помимо Оксфордских групп на раннее ДАА повлиял католический священник-иезуит Эдвард Доулинг. Он познакомил первых членов ДАА с духовным наследием католических святых Франциска Ассизского [ААВ, 10] и Игнатия Лойолы [Kurtz, 1991, 98].

Итак, созданию Шагов предшествовали свидетельство алкоголика, обратившегося в христианство, прагматический религиозный опыт, персональное «духовное откровение», а также «абсолюты», принципы и идеи «Оксфордских групп» как форма кодификации духовной программы выздоровления. Отмечается и определенное католическое влияние. В то же время идея «абсолютов» была существенно скорректирована, хотя внутренняя императивность Шагов была сохранена.

---

<sup>37</sup>Православный священник, специалист в области зависимостей Георгий Акваро делает вывод в своем исследовании, что импульсом к созданию «12 Шагов» послужил поиск связи с традицией древней христианской Церкви [Акваро, 2013, 407–408].

(2) Возникновение текста Шагов. Ко времени написания книги «Анонимные Алкоголики» у членов движения накопилось множество различных принципов и положений. В 1938 году была предпринята первая попытка письменно зафиксировать опыт выздоровления в виде нескольких принципов: «1. Мы признали себя побежденными, бессильными справиться с алкоголем. 2. Мы составили список наших недостатков, а также грехов. 3. Мы исповедовали или откровенно рассказали о своих проступках другому человеку. 4. Мы возмещали ущерб всем, кто пострадал от нашего пьянства. 5. Мы старались помочь другим алкоголикам, не думая о вознаграждении в виде денег или славы. 6. Мы молились Богу, насколько каждый Его тогда понимал (whatever God we thought there was)), чтобы Он дал нам силу исполнить эти заповеди» [Kurtz , 1991, 69; АА: 20 лет борьбы, 160–161]<sup>38</sup>.

Как говорит в связи с появлением этого списка Билл Уилсон, « <...> Мы полностью отвергли некоторые другие идеи и подходы Оксфордских групп, включая те, которые могли вовлечь нас в теологические споры» [ААВ, 160]. Здесь впервые появляется формула «Бог, насколько каждый Его тогда понимал», дистанцирующая ДАА от Оксфордских групп. Здесь же впервые сформулирован принцип признания бессилия перед алкоголем.

Позже Билл, находясь в Акроне, дополнил принципы программы Оксфордских групп, и это изложение стало основанием фундаментального текста Шагов:

1. Мы признали, что бессильны перед алкоголем, что наша жизнь стала неуправляемой.
2. Пришли к убеждению, что Бог может вернуть нам здравомыслие \ душевное здоровье (sanity).
3. Приняли решение вверить свою волю и жизнь заботе Бога.
4. Бесстрашно проанализировали все свои грехи и проступки.
5. Признали перед Богом, самими собой и другим человеком подлинную природу наших недостатков.
6. Преисполнились желанием, чтобы Бог совершенно избавил нас от них.
7. Смирненно на коленях просили Его избавить нас от этих недостатков.
8. Составили список всех людей, которым мы причинили вред, и были готовы полностью возместить его.
9. Возмещали ущерб всем этим людям всегда, когда это было возможно, исключая случаи, когда это могло повредить кому-либо.
10. Продолжали заниматься самоанализом и, когда были не правы, сразу признавали это.
11. Стремилась путем молитвы и размышления установить более осознанный контакт с Богом, молясь только лишь о том, чтобы знать Божью волю о нас и чтобы иметь силы ее исполнить.
12. Приобретая в результате всего этого духовный опыт, мы старались нести эту весть другим, особенно алкоголикам, и применять эти принципы на практике во всех своих делах» [Kurtz , 1991, 70, 275].

Принципов стало двенадцать, и, как и в первой версии (шесть принципов), упоминание

---

<sup>38</sup>Отмечая преемство этих Шагов с опытом Оксфордских групп, Э. Курц полагает, что считать этот текст заимствованием было бы неверно. Он считает, что 6 Шагов были сформулированы участниками групп ДАА самостоятельно на основании духовной литературы и практики Оксфордских групп [Kurtz, 1991, 331, примечание 3].

алкоголя встречается только в первом и последнем из них, а все остальные Шаги – программа духовных действий. Можно увидеть, что более определенная форма «мы» была почти всюду заменена на менее личную форму глагола в прошедшем времени, подразумевающую «мы». А также понятие «Бог» обрело более конкретное значение, духовная составляющая Программы усилилась. По всей видимости, именно в этом тексте предложения определенных действий были впервые названы Шагами.

Возвращаясь к вопросу об авторстве Шагов – теперь уже в отношении не только замысла, но и непосредственно написания – снова скажем об очевидной амбивалентности в этом вопросе. В движении АА считается, что Шаги были написаны самим Биллом Уилсоном и исключительно им, причем написаны по вдохновению буквально за полчаса. В книге «Анонимные Алкоголики: 20 лет борьбы» помещён текст, приписываемый Биллу Уилсону<sup>39</sup>. Авторитетный исследователь Эрнст Курц также поддерживает версию в своей этапной книге [Kurtz, 1991, 70–71]. Поэтому у нас нет оснований вовсе исключать возможности именно такого появления *первого варианта* Шагов. С другой стороны, как и в случае с Эбби Т. и «Оксфордскими группами», формирование текста Шагов очевидно связано с влиянием и сотрудничеством разных людей<sup>40</sup>.

Мы полагаем, что в завершённом виде, в котором Шаги записаны в книге «Анонимные Алкоголики», они стали результатом совместных усилий первых членов зарождающегося Движения, Оксфордских групп, протестантских и католических священнослужителей, а также врачей, которые стали друзьями и помощниками ДАА. Епископальный священник Сэмюэль Шумейкер, один из первых друзей ДАА, утверждал, что «АА косвенно черпали вдохновение и смысл в опыте Церкви и её вероучении» [АА: 20 лет борьбы, 270]. Также в литературе АА существует свидетельство, согласно которому: «Большинство основополагающих идей пришли к нам... от Оксфордских групп, Уильяма Джеймса и д-ра Силкуорта» [ААВ, 75].

(3) Кодификация Шагов. Как уже было сказано выше, 12 Шагов ДАА разработаны в декабре 1938 года. Первоначальный вариант, опубликованный до официального типографского издания книги, известен под названием «Мультиплит». Когда же в 1939 году выходит из печати книга «Анонимные Алкоголики», можно обнаружить, что в их текст были внесены некоторые

<sup>39</sup>«Я расслабился и попросил водительства у Господа. Со скоростью, которая была удивительна при моих расстроенных чувствах, я закончил первый вариант. Возможно, у меня на это ушло полчаса. Слова приходили и приходили. Когда я расслабился, я пронумеровал Шаги. Их было двенадцать. Мне это показалось примечательным. Не имея на то особой причины, я связал этот факт с двенадцатью апостолами» [АА: 20 лет борьбы, 161].

<sup>40</sup>Исследователь Тереза Вебб утверждает, что Шаги родились благодаря продолжительным усилиям многих людей: «Двенадцать шагов Анонимных Алкоголиков появились в 30-е годы как вдохновение выздоравливающего алкоголика, обратившегося к Богу из глубины отчаяния. Программа выздоровления Двенадцать шагов развилась из служения именно этого человека – Билла Уилсона, а также врача Боба Смита, священника епископальной церкви Сэма Шумейкера, лютеранского священника Фрэнка Бушмена и католического священника-иезуита отца Эда Доулинга» [Вебб, 2001, 21].

правки. Приведём *текст* 12 Шагов в новом, теперь уже окончательном варианте. Мы укажем на возможный первоисточник каждого Шага (опираясь на информацию из брошюры [Руководство, 2006]; до конца этого раздела цитируется та же самая книга без указания страниц), а также на теправки, которые были внесены по сравнению с текстом «Мультиплита» (к каждому Шагу дан наш комментарий в скобках):

1. Мы признали своё бессилие перед алкоголем, признали, что наша жизнь стала неуправляемой (Текст этого Шага не был изменён. В таком виде он, по всей видимости, был предложен доктором Силкуортом.).

2. Пришли к убеждению, что Сила более могущественная, чем мы, может вернуть нам здравомыслие (Текст этого Шага родился из переписки первых выздоравливающих с доктором К.-Г. Юнгом.).

3. Приняли решение препоручить нашу волю и нашу жизнь Богу, как мы его понимаем (Заимствован из текста Оксфордских групп «Препоручение»; добавлено выражение «как мы Его понимаем».).

4. Произвели бесстрашный и глубокий анализ самих себя (Влияние принципов «Оксфордских групп»).

5. Признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений (Wrongs на английском означает также *обида, дурное поведение*. Без изменения взяты из книги Оксфордских групп «Признай свои грехи»).

6. Полностью подготовили себя к тому (заменено выражение «преисполнились желанием»), чтобы Бог избавил нас от наших недостатков.

7. Смирненно (вместо «на коленях») просили Его исправить наши изъяны (исключено окончание фразы «ничего не упуская»).

8. Составили список всех тех людей, кому мы причинили зло, и преисполнились желанием (удалено «полностью») возместить им всем ущерб.

9. Лично возмещали причинённый этим людям ущерб, где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-либо другому (Шаги 8 и 9 взяты из книги Оксфордских групп «Возмещение» без изменений.).

10. Продолжали самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавали это.

11. Стремилась путём молитвы и размышления улучшить наш сознательный контакт с Богом, как мы понимаем Его, молясь лишь о знании Его воли, которую нам надлежит исполнить, и о даровании силы для этого (В первоначальном варианте не было выражения «как мы понимаем Его».).

12. Достигнув духовного пробуждения в результате выполнения этих Шагов (вместо

«Приобретая... духовный опыт»), мы старались донести смысл наших идей до (вместо «других, особенно») алкоголиков и применять эти принципы во всех наших делах» [Материалы, 2012, 34–36].

Принципиальный пункт в истории написания Шагов – замена слова Бог на описательные словосочетания: «Бог, как (или насколько) каждый понимает Его», «Сила, более могущественная, чем мы», и «Высшая Сила». Важно отметить, что именно Билл Уилсон сыграл решающую роль в поиске компромисса между двумя партиями первых членов Содружества: христиан и атеистов<sup>41</sup>.

(4) Распространение Шагов. После выхода в свет книги «Анонимные Алкоголики» в 1939 году «12 Шагов» стали базовым текстом Содружества. Возможно, именно поэтому почти сразу они нашли применение не только у алкоголиков. Вскоре после появления Шагов Луиза Уилсон и Анна Смит вместе с другими жёнами алкоголиков стали предлагать эти духовные принципы в семьях зависимых от алкоголя, доказав тем самым, что 12 Шагов возможно использовать не только для решения проблемы алкоголизма<sup>42</sup>.

Таким образом, Шаги вскоре после своего появления вышли за пределы ДАА, и успешный опыт жён алкоголиков положил начало распространению 12-шаговых групп и содружеств: Ал-Анон, Анонимные Наркоманы, Анонимные Игроки и др.

Спустя 15 лет после появления текста Шагов медицинское сообщество начало использовать их в терапевтических целях<sup>43</sup>. Примечательно, что в настоящее время ДАА старается дистанцироваться от профессиональных программ, использующих Шаги в качестве терапевтического средства. Такая позиция ДАА связана с тем, что авторские методики зачастую интерпретируют их в своих специфических целях, замалчивая и ретушируя духовно-христианскую составляющую, и применяют Шаги как психологическую систему с элементами «духовности». Поэтому при упоминании Шагов или при цитировании принято указывать – «12 Шагов, согласно АА» или «12 Шагов, как они записаны в книге "АА"» и т. п.

Подводя итог рассмотрению истории создания и авторства «12 Шагов», можно сделать

<sup>41</sup>«Фиц М., сын священника и глубоко верующий человек, хотел, чтобы книга «Анонимные Алкоголики» была более религиозной. Важную роль сыграл в спорах на эту тему Б. Уилсон, который сбалансировал, уравнивал формулировки. Результатом споров стало выражение “Бог, как (насколько) каждый Его понимает”, “Высшая Сила”» [ААВ, 17].

<sup>42</sup>«Никто точно не может определить время появления Ал-Анон, но Кэти, жена Эрла Т., продолжала активно развивать идеи Лоис и Анны Смит, продвигавших 12 Шагов для родственников алкоголиков. И к 1950 году семейные группы Ал-Анон насчитывали тысячи участников. Многие члены АА говорили об Ал-Анон, что это самое прекрасное после создания АА. Изменения начались, когда члены Ал-Анон начали реализовывать 12 Шагов в повседневной жизни, во всех делах» [ААВ, 23, 34].

<sup>43</sup>В качестве актуального примера универсализации Шагов приведем книгу, в которой «12 Шагов» предложены как метод работы с любыми проблемами, в которых человек готов признать собственное бессилие. Ее автор – аддиктолог д-р Патрик Карнес (Patrick Carnes). В научном мире он известен, главным образом, своими новаторскими исследованиями по сексуальной зависимости [Carnes, 2013]. Мы не беремся судить, насколько эффективен такой взгляд на Шаги, но он в любом случае заслуживает упоминания.

следующие выводы, важные для нашего исследования.

Во-первых, идеи Шагов явились следствием проповеди о Христе.

Во-вторых, духовное перерождение и трансформация сознания зависимого индивида оказалось эффективным способом преодоления химической зависимости.

В-третьих, христианские принципы религиозного движения «Оксфордских групп» легли в основание Шагов.

В-четвёртых, формирование текста Шагов в окончательном варианте было как плодом персонального религиозного опыта, так и результатом труда многих людей: выздоравливающих алкоголиков, священнослужителей и представителей медицинского сообщества.

И наконец, в-пятых, Шаги вскоре после своего появления были успешно применены в других сообществах выздоравливающих и в профессиональных реабилитационных программах. Для нас особое значение имеет историческое подтверждение того, что именно евангельская мысль сформировала философию «12-ти Шагов», руководствуясь которыми алкоголик обращается к Богу и, как следствие, обретает трезвость.

#### 2.2.1.2. Общая характеристика Шагов

(1) Групповая авторизация. Хотя в ДАА принято считать, что Билл Уилсон лично сформулировал все 12 Шагов еще в 1934 году ([АА: 20 лет борьбы, 161]), тем не менее, авторизовать их смогло только коллективное мнение участников Содружества, («групповое сознание») в 1939 г. Понадобилось пять лет напряжённых усилий, прежде чем участники ДАА согласились предложить их в качестве надежной программы выздоровления для других алкоголиков. Нигде в литературе ДАА не подчеркивается идея авторства Б. Уилсона как особенно значимая, напротив, неоднократно говорится о том, что в Шагах зафиксирован общий опыт первых выздоравливающих алкоголиков. Коллективный характер авторства Шагов отражен в словах, предшествующих их тексту: «...Вот Шаги, которые *мы* предприняли...» [АА, 57; курсив наш – иг. Иона].

(2) Компромиссность. Почти сразу с момента зарождения Содружества в нем наметилось два направления: религиозное и психологически ориентированное [ААВ, 17; Материалы, 32]. Часть участников Содружества стремилась подчеркнуть духовно-религиозную составляющую Программы ДАА. Другая группа выздоравливающих алкоголиков, «атеисты и агностики», полагали, что Шаги – это психологическая Программа. Они опирались в своём исцелении на социальную компоненту: групповое общение, служение в Сообществе, а также донесение принципов ДАА. В результате «групповое сознание включилось в работу по созданию максимально приемлемой и эффективной книги. Каждый голос сыграл определенную роль в

достижении результата, который оказался судьбоносным» [ААВ, 162–163].

(3) Специфический язык. Итогом споров и компромиссов стала выработка новаторского языка, ставшего основанием для новых подходов в групповой психотерапии [Sobell et al., 2011; Brook & Spitz, 2002]. Термин «духовность» (в противопоставлении «религиозности») в АА есть попытка примирить религиозное и психологическое направления. Юнг писал Б. Уилсону: «Алкогольная зависимость является выражением низшего уровня духовной жажды человека, жажды ощутить полноту жизни, что на языке средневековья называлось жаждой единения с Богом» [Вирц и Цобеле, 2012, 281–282].

Таким образом, напряжение между религиозной, психологической и медицинской позициями позволило сформировать авторам (или автору) Шагов собственный язык выздоравливающих алкоголиков – светский и одновременно духовно-религиозный. В дальнейшем этот язык оказался приемлем и в медицине, и в психологии, и в религии.

(4) Мягкая императивность. По мере того, как Содружество росло, происходило постепенное смягчение стилистики Шагов. Отметим, что изначальная императивность постепенно амортизируется: вместо «я» и «ты» – высказываний появляется «мы» – высказывания, императивное наклонение сменяется изъявительным (вместо «должен» появляются формы «мы приняли решение» и т. д.), в целом сглаживается их дидактическое содержание.

По всей видимости, медики-друзья ДАА, внесли определённый вклад в смягчение волевой направленности Шагов. В этой связи интересно высказывание доктора Г. Тибу по поводу психологического стержня алкоголика<sup>44</sup>. Возможно, появление мягких формулировок было вызвано соображениями подобного рода.

В результате кропотливой работы по оттачиванию стиля и итоговых формулировок Шаги выглядят как предложения к действию, а не как заповеди и категорические предписания. Если же в них есть императивность, то она незаметна, завуалирована. Шаги – это приглашение разделить жизнь в трезвости, присоединиться к постоянно заявляемому «мы», это императив единомышленников, имеющих успешный опыт выздоровления.

(5) Работа по Шагам. Практика работы по 12 Шагам, способы их применения

---

<sup>44</sup>«Для так называемого типичного алкоголика характерно присутствие нарциссического эгоцентрического ядра, когда доминируют чувство собственного всемогущества и намерение любой ценой сохранить свою внутреннюю неприкосновенность. Эти качества встречаются и при других расстройствах, но у подавляющего большинства алкоголиков они присутствуют почти в чистом виде. Алкоголик в душе не выносит никакого контроля со стороны людей или Бога. Он, алкоголик, сам является хозяином своей судьбы и должен оставаться им впредь. Он будет отстаивать эту точку зрения во что бы то ни стало. Учитывая более или менее постоянное присутствие подобных черт характера, легко понять, почему такому человеку трудно признать примат Бога и религии» [ААВ, 311]. Цитируется текст д-ра Г. М. Тибу, взятый из доклада «Терапевтический механизм деятельности Анонимных Алкоголиков», который был прочитан на 99-м ежегодном заседании Американской психиатрической ассоциации в мае 1943 г.

разнообразны. Важно отметить, что в самом тексте Шагов полностью отсутствуют указания на то, что значит «совершить» тот или иной Шаг. Все подобные указания содержатся в разъясняющих главах, а также в устном «предании» ДАА.

Первое, Шаги – это практика применения определённых принципов, вплетение их в ткань повседневной жизни. «Step» в переводе с английского означает не только «шаг, ступень», но также «поступок», а как глагол имеет значение «войти, вступить, вмешаться в дело, прибавить шаг». Прохождение 12 Шагов предполагает активную работу по изменению внешнего образа жизни и поведения, а также трансформации сознания.

Выздоровливающие алкоголики раннего периода ДАА «делали» Шаги буквально за несколько дней [ДБ, 102]. Со временем эта практика стала более длительной и проработанной. Возникла специализированная литература как внутри Содружества, так и в среде практической аддиктологии, посвященная тому, как совершать Шаги.

В последнее время, по крайней мере, в российском ДАА, наметилась тенденция к тому, чтобы рекомендовать алкоголику начать работу по Шагам с первых дней его вступления на путь выздоровления. Сторонники этого подхода аргументируют свою позицию примером раннего ДАА и самих основателей. Ведь ко времени написания Большой книги у Билла Уилсона и д-ра Боба было около 3-х лет трезвости, 8 человек из первых групп имели по 6 месяцев, остальные 68 – по 2–3 месяца воздержания. Тем не менее, все они, так или иначе, проделали работу по Шагам.

Некоторые члены содружества рекомендуют прорабатывать Шаги после посещения 90 собраний в течение 90 дней или прохождения реабилитационной программы, когда алкоголик обретёт физическую и психологическую стабильность и будет в состоянии более адекватно оценивать реальность. По всей видимости, оба подхода имеют право на существование.

Можно выделить два плана в прохождении Шагов: Шаг совершается как однократный, первичный, генеральный акт, тем самым закладывается фундамент выздоровления; но одновременно можно говорить о перманентном прохождении Шагов, с повторами и возвращениями, когда алкоголик, освоив в той или иной мере Программу, применяет Шаги в ежедневной практике. Одна из задач работы по Шагам – научиться использовать их не только по отношению к алкоголю и последствиям заболевания, но также по отношению ко многим другим реалиям жизни – к семье, работе, общению и т. п.

Шаги в ДАА выполняются поступательно и последовательно, особенно при первичном их прохождении. В дальнейшем участники Программы ставят акцент на возвращении к работе по тому или иному Шагу в зависимости от срока и качества трезвости, а также духовных нужд выздоравливающего алкоголика. Так, например, на определённом этапе участник программы

может усиленно практиковать 10 и 11 Шаги, с помощью которых формируется духовно-нравственное отношение к повседневным делам и событиям.

Здесь, на наш взгляд, уместно провести параллель с пониманием покаяния в христианском богословии. Фундаментальная метанойя происходит с человеком однократно, нередко в момент его вхождения в Церковь, участия в Таинстве исповеди. В монашестве этот опыт находит выражение в «генеральной исповеди». Далее, в течение всей последующей жизни христианину предлежит путь постоянной метанойи как аскетического усилия, постепенной переоценки привычной системы ценностей, кропотливой и тяжёлой углубленной работы с падшей человеческой природой и личным грехом<sup>45</sup>. Нечто подобное мы наблюдаем и при совершении Шагов.

(6) Что говорится в Шагах об алкоголизме? Парадоксальным образом, хотя вся программа ДАА посвящена выздоровлению от алкоголизма, в Шагах вообще не встречается слово «алкоголизм» и только единожды упомянут алкоголь (в Первом Шаге) и единожды алкоголики (в Двенадцатом Шаге). Это еще одна характерная особенность Программы. В Большой книге говорится в связи с этим: «Пьянство было лишь одним из симптомов внутренних проблем» [АА, 62].

(7) Взаимосвязанность. Шаги – части единого целого, связаны друг с другом и отражают некую последовательность. Некоторые из них рассматриваются и прорабатываются как парные, как элементы диады, когда первая часть, сохраняя самостоятельность, является вместе с тем подготовительной ступенью ко второй (см. ниже). Шаги как целое – это часть большого и сложного процесса реабилитации. Каждый Шаг по отдельности связан с Программой в целом. В этом отношении Шаги не следует рассматривать изолированно. В них не говорится о многих важных элементах Программы выздоровления. В Шагах, например, не говорится о наставничестве (sponsorship), о посещении собраний, о необходимости пройти детоксикацию или получить психологическую помощь. И наоборот, многие аспекты Программы содержат в себе «Шаги» имплицитно, например весь институт поручительства (наш перевод термина «sponsorship») – это по сути 12-й Шаг.

(8) Универсальны ли Шаги? Ведутся споры об универсальности 12 Шагов [Веб, 147–150]. Дискуссионными остаются два вопроса. Во-первых, универсальны ли Шаги для алкоголиков? В самом Содружестве АА Шаги не считают *единственным* средством борьбы против алкоголизма. В книге «Доктор Боб и славные ветераны» рассказывается о первом опыте, послужившем основой для такой позиции<sup>46</sup>. Тем не менее, если проследить развитие движения АА по всему

<sup>45</sup>Опыт психологического исследования исповеди предлагает Ф. Е. Василюк [Василюк, 2004, 79–90].

<sup>46</sup>«...Некая Лил не смогла удержаться в АА, но тем не менее обрела трезвость. Это тоже было уроком – АА не является ответом для всех» [ДБ, 98]. Также Билл Уилсон говорит о том, что: «...было бы следствием ложной

миру, можно сказать, что Шаги ДАА – это *достаточно универсальный* метод обретения трезвости от алкоголя (см. дискуссии об эффективности ДАА в первой главе исследования).

Во-вторых, универсальны ли Шаги как способ освобождения от любой формы зависимости, от той или иной проблемы или проявления страсти? Из истории ДАА известно, что параллельные 12-шаговые сообщества появились достаточно рано. Впоследствии активно развились 12-шаговые программы в лечебных учреждениях: реабилитационных центрах и различных клиниках, в основном в Америке. Эффективность некоторых из них подтверждена научно и статистически [Горски, 2006]. Вместе с тем, нельзя говорить о равноценной эффективности всех 12-шаговых сообществ. В современной научной литературе ведется исследование каждого отдельного сообщества и его эффективности (см. раздел первой главы «Движение "Анонимные Алкоголики" в свете критики и научных исследований»).

Говоря об универсальности Шагов, мы сделаем попытку предложить богословское разрешение этого вопроса. Универсальны не столько сами Шаги, сколько то христианское откровение о Божией любви и прощении, которое в них проявлено<sup>47</sup>. Именно благодаря христианскому фундаменту Шаги, на наш взгляд, смогли стать чем-то большим, чем просто набор рекомендаций для алкоголика. Поэтому разговор о многогранности Шагов должен быть правильно сориентирован: зависимость от ПАВ и деструктивного поведения поддается «шаговой» терапии, но неправильно и даже опасно абсолютизировать 12 Шагов сами по себе.

(9) Сопутствующая методическая литература. Шаги – это «...опыт, который собирался по крупицам в течение многих лет» [ААВ, 103]. Поэтому некорректно их рассматривать вне контекста, т.е. вне «базовых» текстов, а также всей идеологии Сообщества. Например, в базовых текстах ДАА, к каждому Шагу даны определенные молитвы и «обещания», о которых мы скажем ниже, и без которых понимание Шагов не будет полным. Литературу, которая предлагает те или иные инструкции для работы по Шагам, можно классифицировать следующим образом:

- 1) непосредственно программная литература ДАА (официальная литература АА: «Анонимные Алкоголики», «12 Шагов и 12 Традиций»);
- 2) дополнительная литература ДАА («Жить трезвыми», «Руководство по Шагам», «Big Book Steps Studies»);
- 3) авторские методики, принятые внутри ДАА. Например: Wally P. Back to Basics. The Alcoholics Anonymous Beginners' Meetings. Tucson, AZ, 2006;
- 4) книги «параллельных» сообществ (родственников алкоголезависимых Ал-Анон, Анонимные Наркоманы (АН), Анонимные Игроки (АИ) и проч.);

---

гордости считать, что Анонимные Алкоголики являются универсальным лекарством, в том числе даже против алкоголизма, хотя его и считают достаточно универсальным и эффективным для любого алкоголика» [ААВ, 232].

<sup>47</sup>Этой позиции придерживается архим. М. Вебер, см.: [Meletios (Webber), 2003].

5) религиозная литература (например, Библия, снабженная специальными комментариями – «The Life Recovery Bible» (Stephen Arterburn and David Stoop, Tyndale House Publishers, 1998), или «Библия выздоровления». Она выпущена в свет группой американских специалистов-аддиктологов и библеистов и представляет собой своеобразный 12-шаговый комментарий к Писанию. К религиозной литературе, посвящённой Шагам, можно отнести различные ежедневники и антологии: «Letting God» А. Ф. Парэма (A. Philipp Parham), а из отечественной литературы – написанные нами «Странички трезвости» [Иона (Займовский), 2015]. Назовем также книгу католического священника Ричарда Булвита (Richard Bulwith) Spirituality for Recovering Addicts And for Anyone Seeking Spiritual Growth. Author House, 2012; работы православного американского богослова архимандрита Мелетия Вебера [Meletios (Webber), 2003] и православного священника Димитрия Мораитиса «Возвращая заблудшую овцу: попечение об алкоголиках и зависимых. Православный взгляд» [Moraitis&Athanasios, 2013];

6) литература по христианской психологии зависимости (Т. Вебб, А. Спиккард, Е. Н. Проценко, Е. А. Савина и др.);

7) литература реабилитационных программ и структур ([Carnes, 2013]; Du Pont, R. L., Mc Govern, J. P., & Brock, P. A bridge to Recovery: An Introduction to Twelve-Step Programs, Washington DC, American Psychiatric Association Press, 1992 и др.).

Итак, если в целом давать характеристику Шагам, то нам представляется важным отметить, что (1) появление «12 Шагов» – это не только результат персонального религиозного творчества, но также итог своеобразной «рецепции» всего Сообщества; (2) с самого начала Шаги имели компромиссный характер, примиряющий религиозно-христианскую и психологическую ветви Сообщества; (3) компромиссный характер Шагов привел к созданию особого языка, приемлемого в различных контекстах: церковно-религиозном, психологическом, социальном и т. д.; (4) по «внутренней» форме Шаги содержат в себе своеобразные императивы, но внешне они написаны в манере повествования, к субъекту которого предлагается присоединиться читателю; (5) Шаги совершаются сначала однократно, а затем переосмысляются и углубляются как ежедневные духовные и аскетические упражнения; (6) в Шагах всего дважды встречается упоминание алкоголя – в Первом и Двенадцатом, фундамент Шагов, как это ни парадоксально, содержится не в биолого-медицинской трактовке алкоголизма, а в антропологическом допущении о духовном повреждении и исправлении человеческой природы с Божьей помощью; (7) Шаги не следует рассматривать изолированно от всей Программы выздоровления, поскольку их смысл и содержание раскрываются только в контексте идеологии и жизни всего Содружества, Шаги не самодостаточны; (8) универсализм

Шагов, оставаясь предметом дискуссий и научного исследования, обусловлен их христианским основанием, связью со Священным Писанием и церковной традицией.

### 2.2.1.3. Двенадцать Шагов в «программной», медико-психологической и богословской перспективе

Многие исследователи ДАА – христианские богословы, священнослужители, медики и психологи – предпринимали попытки проанализировать 12 Шагов, поэтому в данном разделе мы будем опираться на существующие исследования, а также на наш личный опыт знакомства с Шагами и свидетельства участников Сообщества, активно применяющих Шаги в своей жизни. Каждый Шаг мы попытаемся проанализировать с трех точек зрения: с точки зрения участников Программы, медико-психологической и богословской.

(1) Первый Шаг: *Мы признали своё бессилие перед алкоголем, признали, что потеряли контроль над собой* (здесь и далее Шаги цитируются по первоисточнику: [АА, 57–58]).

Значение в Программе. Первый Шаг – стержневой для обретения трезвости. Как мы упоминали выше, это единственный Шаг, в котором упоминается алкоголь. В Содружестве существует мнение, что абстиненция начинается именно с совершения Первого Шага, и, напротив, алкоголик «срывается» именно потому, что он не проработал этот Шаг. Его невозможно выполнить интеллектуально, эмоционально или же с помощью волевого усилия. Первый Шаг осознается на глубинном уровне и является результатом усердной работы в Программе. Нередко алкоголику нужно «опуститься на самое дно» [12x12, 29], чтобы капитулировать перед зависимостью.

Первый Шаг начинается с простых действий – человек посещает собрания и на вербальном уровне признает себя алкоголиком. Он состоит из двух частей: а) признания бессилия, капитуляции перед алкоголем, алкоголизмом, болезнью и б) осознания того, что алкоголик не способен справляться с жизнью в целом. В Программе ДАА этот Шаг выполняют с помощью ряда упражнений: посредством внимательного чтения с наставником («спонсором» или, возможный перевод – с «поручителем») книги «Анонимные Алкоголики»; составления истории болезни, т.е. «каталогизации» случаев, когда алкоголик срывался, перед этим твёрдо решив воздерживаться от выпивки; и, наконец, устным признанием бессилия перед алкоголем и перед собственным алкоголизмом.

Первый Шаг сопровождается «обещанием»: говорится об улучшении бедственного положения зависимого при условии, что он будет стараться «выполнить все предписания Программы» [АА, 41].

Следует также упомянуть о влиянии Первого Шага на основополагающие принципы

Содружества. В книге «АА взрослеет» мы читаем, что Билл Уилсон неоднократно указывал на смиренное принятие того или иного положения, факта или обстоятельства не только и не столько с точки зрения персонального опыта, сколько с точки зрения опыта всего Содружества [ААВ, 236, 254].

Медико-психологическое осмысление. С позиций психотерапии и аддиктологии основное содержание этого Шага – «капитуляция». Многие аддиктологи, такие как Гарри Тибу, Грегори Бейтсон, Ховард Клайнбел мл., Стефани Браун, Эрнст Курц и др., описывают вхождение в процесс выздоровления в терминах «обращения» или «капитуляции» («conversion» или «surrender») [Morgan&Jordan, 1999, 262]. В психоаналитической традиции считается, что Первый Шаг – это признание власти бессознательного влечения к алкоголю, имеющее колоссальный психотерапевтический эффект [Khantzian&Mack, 68–89; Edward, 1990, 17, 41].

В реабилитационной программе Хазелден (год основания – 1949), построенной на 12 Шагах, этот Шаг называют «фундаментом выздоровления». Его суть в признании бессилия и неуправляемости, признание того, что человек не может вылечить и изменить себя сам, а также того, что он зависим от алкоголя.

Важной психологической параллелью к Первому Шагу может послужить один из принципов юнгианской психотерапии: считается, что терапевтом может быть только тот, кто «встретился с «темной ночью» своей души», прежде чем «погрузиться в глубины души пациента»<sup>48</sup>.

У Первого Шага есть особое психологическое измерение, связанное с так называемым изменением идентичности. Новичок, приходящий в ДАА, страдающий от злоупотребления алкоголем, лицом к лицу сталкивается с системой взглядов, которую многим трудно принять: воздержание от алкоголя – первое и необходимое движение в сторону исцеления. Парадокс выздоровления состоит в сдаче, капитуляции и отказе от контроля над употреблением алкоголя. «Признание потери контроля и [принятие на себя] идентичности алкоголика является сердцевинной континуума выздоровления», отмечает психотерапевт С. Браун [Brown, 1985, 11]. ДАА понимают алкоголика не просто как человека, который неумеренно пьет, но как того, кто морально неустойчив – эгоцентричность и своеволие приводят к неуправляемости.

Социологи и психологи [Denzin, 1997; Pollner&Stein, 2001] интерпретируют процесс изменения собственной идентичности, происходящий в ДАА, следующим образом: (а) от пьющего неалкоголика к алкоголику и (б) от алкоголика к выздоравливающему алкоголику, который не употребляет алкоголь. Этот последний встречается с собственными

<sup>48</sup>Как отмечают в этой связи Урсула Виртц и Йорг Цобели, «во всех духовных традициях существует скрытое сообщение, выраженное в образе раненого целителя, которое означает, что мы должны сами выстрадать болезнь и бессилие, боль и отчаяние, чтобы заслужить право соприкоснуться со страданиями наших клиентов и воздействовать на них целительным образом» [Виртц и Цобели, 2012, 276].

разрушительными чувствами, стыдом, страхом и, сожалея о прежних поступках, восстанавливает понесенные потери. В процессе изменения идентичности – от пьющего неалкоголика к непьющему алкоголику – обыденный смысл слова алкоголик меняется на противоположный.

Следует отметить, что в ДАА человек сам ставит диагноз, является ли он алкоголиком или нет. В этом состоит важное отличие программы «12 Шагов» от профессиональной терапии химической зависимости [Borkman, 2008-2, 16].

Трансформация идентичности совершается в атмосфере собраний ДАА, где каждый слышит истории других и может соотнести услышанное со своей собственной жизнью<sup>49</sup>.

В рамках теории социальной идентичности отстаивается взгляд, согласно которому идентичность всегда социальна: она даруется социумом, она поддерживается социумом и им же трансформируется. Люди и сохраняют, и меняют свою идентичность в общении с другими людьми. В этом отношении важно, чтобы химически зависимый имел доступ к такой среде, где может быть осуществлена работа по изменению идентичности [Forsyth, 2006].

Богословское осмысление. Ключевые христианские универсалии, соотносимые с Первым Шагом, это понятия *смирения* и *духовной нищеты*<sup>50</sup>. Смирение, по учению Отцов Церкви, это добродетель, которая примиряет с Богом и делает способным к принятию благодати, исцеления и изменения. Слова Господа из послания к Коринфянам апостола Павла: «Сила Моя совершается в немощи» (2 Кор. 12, 9) – отражают духовное содержание и Первого Шага, и всех 12 Шагов. Признание алкоголиком собственной немощи даёт возможность действовать Богу, и являть Свою силу и любовь.

В евангельской перспективе Первый Шаг означает «прийти в себя». Это начало возвращения в дом Отца из притчи о блудном сыне (Лк. 15, 11–32). Именно в таком соотношении рассматривает Первый Шаг православный священник, архимандрит Мелетий (Вебер) [Meletios, 2003, 113].

Реципируя программно-аддиктологическое понятие неуправляемости в рамках христианской мысли, можно сослаться на слова апостола Павла из послания к Римлянам: «*Ибо не понимаю, что делаю: потому что не то делаю, что хочу, а что ненавижу, то делаю. <...> Доброго, которого хочу, не делаю, а злое, которого не хочу, делаю. Если же делаю то, чего не хочу, уже не я делаю то, но живущий во мне грех*» (Рим. 7, 15–20).

<sup>49</sup>Исследователь-аддиктолог Барроуз сообщает о своих наблюдениях в реабилитационном центре: один и тот же человек со временем по-разному рассказывает об одном и том же событии – таким образом, отмечает Барроуз, можно отрефлексировать изменения самовосприятия.

<sup>50</sup>«Основание веры – духовная нищета...» [Макарий Египетский, 1992,330]. Смирение рассматривается как начало духовного пути: «Все сокровища заключены в смирении. Все блага, все духовные богатства можно найти в нем. Счисти и перечисли их, если можешь; потому что в смирении есть все» [Ефрем Сирий, 1900, 119].

Богословское содержание идеи «неуправляемости» состоит в том, что Бог не станет изменять человека, пока тот не признает необходимость изменений. Этот Шаг развенчивает гуманистический миф о силе воли<sup>51</sup>. В Первом Шаге алкоголик вступает в конфронтацию с природой химической зависимости – признается себе, что он «на крючке» у алкоголизма.

(2) Второй Шаг: *Мы пришли к убеждению, что только Сила более могущественная, чем мы, может вернуть нам здравомыслие.*

Значение в Программе. Второй Шаг – поиск безусловной точки опоры, благодаря которой алкоголик начинает выстраивать заново всю свою жизнь. Если Первый Шаг – фундамент выздоровления, то Второй – основа здания, форма, которую впоследствии предстоит заполнить.

Традиционно в ДАА Второй Шаг прорабатывается с наставником (поручителем) по «Большой книге» и совершается он на уровне устного признания, ответа на поставленные вопросы: «Верю ли я, или готов поверить, что существует Сила, более могущественная, чем всё, чем мы обладаем? Является ли Бог всем или ничем? Есть ли Бог или нет? Каков наш выбор?» [АА, 46, 52]. Поручаемый должен ответить на эти вопросы с максимальной искренностью.

Второй Шаг состоит из двух частей. Во второй части он отсылает алкоголика к Первому Шагу («вернуть нам здравомыслие») и напоминает о неуправляемости, о том, что алкоголизм – «болезнь безумия», а в первой говорит о существовании некоей силы (или Силы), перед которой алкоголик готов склониться, как перед единственным спасением от безумия алкоголизм.

«Условия» и «обещания» Второго Шага: «Как только мы смогли отказаться от предрассудков и выразить готовность поверить в Силу, более могущественную, чем что-либо, чем мы обладаем (условие – иг. Иона), это принесло результаты (обещание того, что наша вера не тщетна – иг. Иона)» [АА, 45]. «Если наши свидетельства помогут вам отказаться от предрассудков, научат мыслить честно, ободрят и придадут усердие в исследовании своего “Я” (условие), к вам придёт, наконец, осознание веры (обещание)» [АА, 55].

Медико-психологическое осмысление. С научной точки зрения, Второй Шаг направлен на преодоление духовно-психологического кризиса, в который погружает алкоголика Первый Шаг<sup>52</sup>.

Богословское осмысление: Второй Шаг – это акт обретения надежды на восстановление

<sup>51</sup>Как отмечает в этой связи исследовательница Тереза Вебб: «...Бессмысленно советовать химически зависимым проявить твёрдость и силу воли и обещать, что тогда они бросят пить, курить или переедать. Фактически, это лишь усиливает чувство вины. Постороннему ясно, что химически зависимый не может себя контролировать, но сам больной этого не понимает» [Вебб, 66].

<sup>52</sup>«Доктор У. Д. Силкуорт отмечает: После того, как пациент сознается в собственном бессилии, перед ним встает серьезная дилемма. Он начинает ясно понимать, что ему необходим духовный опыт, если он не хочет, чтобы алкоголь уничтожил его окончательно. Эта дилемма вызывает кризис в жизни пациента. Он оказывается в ситуации, которую, по его мнению, невозможно разрешить обычными человеческими способами» [ААВ, 304].

духовного, душевного и физического здоровья с помощью силы, превосходящей силу самого алкоголика. В этой связи важно отметить, что Программа «12 Шагов» – динамическая, и развивается поступательно – от простых духовных понятий к более сложным<sup>53</sup>.

Опираясь на свидетельство в книге «12 Шагов и 12 Традиций»<sup>54</sup>, мы можем сказать, что Второй Шаг – это начало или возобновление Богоискательства [Иона (Займовский), 2013-2, 72]. Во втором Шаге идея поиска Бога связана с надеждой на восстановление духовного здоровья («возвращение здравомыслия»). Эта идея отвечает христианскому пониманию здоровья<sup>55</sup>.

Две евангельские цитаты, на наш взгляд, наиболее точно раскрывают идею Второго Шага в христианской перспективе: «Без меня не можете делать ничего» (Ин.15, 5), «Все возможно верующему» (Мк. 9, 23).

Архимандрит М. Вебер, продолжая разбирать притчу о блудном сыне, утверждает, что воспоминание об отце, предшествующее решению вернуться в отчий дом, – и есть акт Второго Шага, совершённый провинившимся сыном. Это – Шаг признания, что есть единственный всемогущий любящий Отец и есть неповторимое место – родной дом и родная семья. Эти ключевые переживания включены в понятие надежды.

Неизбежно возникает вопрос, для чего христианину нужно проработать 2-й Шаг при наличии веры в Бога? Можно сказать, что для верующего человека, христианина, Второй Шаг – это обновление, реставрация его отношений с Господом. Известный американский психолог Гордон Олпорт в своей работе «Личность в психологии» говорит о внешне и внутренне ориентированной личности [Олпорт, 1998]. Нередко алкоголик принимает свои религиозные представления, зачастую инструментальные, смутные, исполненные предрассудков, за подлинную и глубокую веру. Во 2-м Шаге Программа предлагает алкоголику проверить его веру, что называется, на прочность, определить её подлинность и экзистенциальную ценность.

(3) Третий Шаг: *Приняли решение поручить нашу волю и нашу жизнь Богу, как (или насколько – иг. Иона) мы Его понимаем.*

Значение в Программе. Программа ДАА понимает алкоголизм не столько как физическое заболевание, сколько как духовно-нравственное повреждение, искажение заложенных Богом в

<sup>53</sup>На этот динамизм указывают слова Билла Уилсона: «Я не помню, кто первым предложил по-настоящему компромиссный вариант, но это те самые слова, которые ныне хорошо известны последователям АА во всем мире: во втором Шаге мы решили апеллировать к Богу как к «Силе более могущественной, чем мы». В Третьем и Одиннадцатом Шагах мы вставили выражение «Бог, как (или «насколько» – иг. Иона) мы Его понимаем» [ААВ, 167]. Подробнее о духовном динамизме ДАА см. четвертую главу исследования, а также [Иона (Займовский), 2012; 2013-1].

<sup>54</sup>«По опыту многих людей, мы могли предсказать, что сомневающийся, который все еще духовно не прозрел и продолжает считать свою любимую группу АА Высшей Силой, со временем возлюбит Бога и назовет Его истинным именем» [12x12, 123].

<sup>55</sup>Симеон Новый Богослов пишет: «Плод нашей христианской веры есть здоровье души. Затем Бог стал человеком, чтобы душа через Него могла воспринять свое здоровье. <...> Здоровую же душу делается силой Божественной и светом благодати, даруемой Христом за веру» [Симеон Новый Богослов, 2011, 61].

человеке духовных инстинктов: послушания, способности уважать чужие границы. Алкоголизм – это болезнь своеволия, дефект волевых качеств. Поэтому Шаги предлагают алкоголику на определённом этапе акт смиренного препоручения Богу воли и самой жизни. Важно отметить, что Программа рассматривает Третий Шаг как активную жизненную позицию, это – Шаг решительных действий в соответствии с новыми духовными принципами [12 x 12, 41].

Этот Шаг прорабатывается в три этапа: а) принятие решения, б) осознание веры в Бога и в) препоручение жизни Богу (в первую очередь – проблемы алкоголизма). Этот Шаг может совершаться при чтении соответствующей молитвы<sup>56</sup>.

Соответствующие «условия» и «обещания» настраивают алкоголика на глубинное осмысление содержания и смысла Третьего Шага<sup>57</sup>.

Медико-психологическое осмысление отсылает к таким понятиям, как ответственность, решимость, доверие и вера. Можно сказать, что в Третьем Шаге алкоголик вступает в противоречие с базовыми психологическими симптомами болезни – своеволием, безответственностью и витафобией, то есть боязнью реальности, жизни.

Богословское осмысление: Третий Шаг – это встреча с Богом; а для верующего – углубление навыка послушания Богу. Это акт возвращая и укрепления надежды, обретенной во Втором Шаге [Руководство, 2006, 30]. Он нацелен на ограничение эгоцентризма и решительный поворот к теоцентризму. Здесь мы ближе всего затрагиваем религиозную природу человеческой души [Вебб, 67].

Архим. Мелетий Вебер рассматривает Третий Шаг как возвращение блудного сына в отчий дом: младший сын вверяет свою судьбу воле отца [Webber, 2003, 35; 128]. На практике осуществляется взаимодействие Бога и человека «на расстоянии двух свобод» (если использовать выражение архим. Виктора (Мамонтова)).

Две евангельские цитаты наиболее полно раскрывают христианский смысл Третьего Шага. Это слова Господа Христа, обращённые к ученикам: *«Итак, не ищите, что вам есть, или*

---

<sup>56</sup>Молитву 3-го Шага рекомендуют в ДАА выучить наизусть и на некоторых собраниях её зачитывают вслух: «Господи, я предаю себя Тебе, чтобы Ты создавал и творил при моём участии, как Тебе угодно. Освободи меня от пут себялюбия, чтобы я лучше мог выполнять Твою волю. Удали то, что тяготит меня, чтобы эта победа была свидетельством для тех, кому я хочу помочь, полагаясь на силу Твою, Твою любовь и понимание предначертанного Тобой пути. Да исполнится воля Твоя во веки веков!» [АА, 61].

<sup>57</sup>«Условия»: «Прежде всего, мы должны были перестать играть роль Бога для самих себя. Это не дало никаких результатов. Затем мы решили, что с этого момента в этой жизненной драме Бог будет нашим Руководителем. Он наш Господин, мы – исполнители Его воли. Он наш Отец, мы – Его дети» [там же]. И «обещания»: «Когда мы искренне приняли эти условия, произошли удивительные вещи. У нас появился новый Господин (в русском переводе неточное «Хозяин» – иг. Иона). Будучи всемогущим, Он давал нам все, что нужно, когда мы не отдалялись от Него и выполняли Его волю. Взяв это за основу, мы стали все меньше и меньше интересоваться собой, нашими маленькими планами и прожектками. Все больше и больше нас интересовало, какой вклад мы можем внести в жизнь людей. Так как мы ощутили в себе новые силы, приобрели душевное спокойствие, обнаружили, что можем добиться успеха в жизни, и осознали Его присутствие, мы утратили страх перед настоящим и будущим. Мы как бы заново родились» [там же].

*что пить, и не беспокойтесь, потому что всего этого ищут люди мира сего; ваш же Отец знает, что вы имеете нужду в том; наипаче ищите Царствия Божия, и это все приложится вам»* (Лк.12, 29–31); и молитва Господа в Гефсиманском саду: *«Отче Мой! если возможно, да минует Меня чаша сия; впрочем, не как Я хочу, но как Ты»* (Мф.26, 39).

В православном святоотеческом наследии можно встретить большое количество аналогий процессу препоручения себя Богу, который мы фиксируем в Третьем Шаге. Речь идет о предании себя под Божие водительство, отсечении воли перед Господом и покорности Его воле. Отдельный раздел аскетической практики, особенно значимой в иноческой жизни, именуется послушанием, и монахи дают обещание (обет) пребывать в подвиге послушания до конца своих дней<sup>58</sup>.

(4) Четвертый и Пятый Шаги мы рассмотрим парно. 4-й Шаг: *Глубоко и бесстрашно оценили себя и свою жизнь с нравственной точки зрения.* 5-й Шаг: *Признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений.*

Значение в Программе. В ДАА принято считать, что в этих Шагах алкоголик начинает деятельно изменять свою жизнь таким образом, чтобы алкоголь утратил над ней власть. Их называют моральной «инвентаризацией», нравственным самоанализом: «мы проанализировали свою прошлую жизнь» [АА, 64].

Четвертый Шаг состоит из нескольких этапов: 1) «составление списка лиц, учреждений или общих принципов, которые вызывают злость, обиду» и вызывали те или иные негативные эмоции всю жизнь, включая собственные поступки и идеи [АА, 63]. Подразумевается, что эти агрессивные чувства могли послужить и служат до сих пор «спусковым крючком» для механизма зависимости; 2) внесение в таблицу, которая приводится в Большой книге [АА, 63], событий и персоналий в соответствии с п. 1; 3) составление списка страхов и других чувств, сопутствующих каждой из позиций в списке, внесение их в таблицу, их анализ; 4) моральная «инвентаризация» сексуальных отношений, внесение результатов в таблицу.

В российском ДАА существует рекомендация посвятить написанию таблиц и списков длительное время – месяц или больше. Как в ДАА, так и в других сообществах и реабилитационных программах существуют и широко используются также и другие «технологии» работы над этим шагом, не меняющие, впрочем, его сущности.

Этот Шаг – подготовительный и, тем не менее, как показывает практика, один из самых трудновыполнимых. И алкоголик, не выдержав правды о самом себе, под натиском негативных эмоций, чувства вины и стыда, «срывается». С другой стороны, в содружестве АА считается,

---

<sup>58</sup>В XX веке митр. Иоанн (Шаховской) в статье «Белое иночество» говорит о том, что монашеские обеты – целомудрие, послушание и нестяжание – это в действительности обещания каждого христианина, живущего *иной* нежели мир жизнью [Иоанн (Шаховской), 1932].

что алкоголик, совершивший 4-й Шаг, основательно вошел в Программу и имеет хорошую основу для обретения устойчивой абстиненции.

Пятый Шаг совершается тогда, когда алкоголик зачитывает вслух данные из своей таблицы (перечень имён, событий, описание чувств) доверенному лицу – как правило, наставнику (поручителю) в программе ДАА. Хотя это может быть также священник или психолог. Пятый Шаг по длительности обычно занимает несколько часов и осуществляется наедине с доверенным лицом. Могут быть и другие варианты «совершения» этого Шага, но все они предусматривают подробный и неторопливый рассказ другому человеку о той картине собственной жизни, которая открылась в результате работы над предыдущим, Четвертым Шагом.

Молитвы, условия и обещания этих Шагов помогают выздоравливающему алкоголику пройти этот этап выздоровления максимально глубоко и искренне. Алкоголику предлагается посвящать свои молитвенные размышления тем людям, с которыми он находится или находился в конфликтных отношениях; а также молиться о том, чтобы Господь научил его быть «добрым и терпимым по отношению к каждому» (молитвы 4-го Шага); высказывается просьба Богу избавить алкоголика от страха и малодушия при совершении «инвентаризации».

Медико-психологическое осмысление. Честность и открытость – это залог терапевтического успеха, и откровенный рассказ о самых тёмных сторонах жизни способствует позитивной динамике в лечении. 4-й и 5-й Шаги научают человека быть честным с собой настолько, насколько это возможно на данном этапе, а также помогают разобраться в своих оценках и чувствах. В перспективе эти Шаги нацелены на то, чтобы научить принимать ответственность за свою жизнь и поступки. Обиды, оскорблённое самолюбие, неудовлетворённые амбиции, как думает алкоголик, и являются причиной его тяги к спиртному. Негативные чувства перемещают его из позиции активной в позицию жертвы. Исследуя обиды и страхи, прорабатывая их глубинные причины, он учится осознавать ответственность за проявление своих чувств, и это способствует тому, что он берёт ответственность за своё пьянство, безнравственные действия и, в конце концов, за свою жизнь.

Ученые Штайгервальд и Стоун, применяя свою когнитивно-структурную теорию в отношении «12 Шагов» и различных практик ДАА, таких, например, как собрания и поручительство (наш перевод термина «sponsorship»), делают вывод о том, что 12 Шагов ДАА способствуют перестройке всего мышления. «Собрания АА <...> создают атмосферу, в которой может иметь место когнитивное реструктурирование» [Steigerwald&Stone, 1999, 323]. Нам представляется, что это «реструктурирование» мышления в существенной мере происходит именно в работе над 4-м и 5-м Шагами. Здесь мы находим обращение к теме нравственного

взросления, поэтому исцеляющая сила этих Шагов с терапевтической точки зрения бесспорна.

Богословское осмысление. Ключевое христианское понятие, соотносимое с 4-м и 5-м Шагами – это покаяние. Можно сказать, что 4-й и 5-й Шаги – это нецерковный и нетаинственный аналог Таинства Покаяния. Четвертый Шаг – это путь самопознания. «Впервые человек пытается посмотреть на себя не в свете гордыни и отрицания, а в свете смирения, в свете реальности» [Лоза Истинна, 2013, 73]. Здесь человеку открываются многие его пороки и грехи. Работа 4-го и 5-го Шагов хорошо соотносится со святоотеческой традицией памятования о своих грехах: «Тогда ум начинает видеть свои согрешения – как песок морской, и это есть начало просвещения души и знак ее здоровья. И просто: душа делается сокрушенной и сердце смиренным, и считает себя поистине ниже всех» [Петр Дамаскин, 2008, 33]. Святой Антоний Великий говорил: «Открывай помыслы свои тем, которые могут врачевать душу твою» [Антоний Великий, 2010, 541].

Шаги 4 и 5 являются началом процесса, который на языке православной аскетики называется покаянием. В греческой церковной традиции ему соответствует термин μετανοια, т. е. изменение ума – процесс нравственной переоценки всего своего образа жизни. В 4-м и 5-м Шагах предлагается посмотреть на «истинную природу наших заблуждений», святоотеческим комментарием к этому могут быть слова преподобного аввы Дорофея: «должно подвизаться не только против страсти, но и против причин их» [Авва Дорофей, 2010, 150].

В Новом Завете мы находим высказывание апостола Иакова, в котором можно усмотреть связь с духовной работой по Четвертому Шагу: «Признавайтесь друг перед другом в поступках и молитесь друг за друга, чтобы исцелиться: много может усиленная молитва праведного» (Иак. 5,16)<sup>59</sup>.

(5) Шестой и Седьмой Шаги мы также рассмотрим как диаду. 6-й Шаг: *Полностью подготовили себя к тому, чтобы Бог избавил нас от наших недостатков.* 7-й Шаг: *Смирненно просили Его исправить наши изъяны.*

Значение в Программе. Эти Шаги, на первый взгляд, не столь конкретны как предыдущие. В Большой книге им отведено по небольшому абзацу, но в книге «12 Шагов и 12 Традиций» они рассмотрены более подробно. Собственно говоря, Шестой Шаг – это Шаг приготовления, принятия решения, а Седьмой – практика постоянной молитвы к Богу с просьбой избавить от недостатков, грехов, духовных изъянов. Этот этап совершается в процессе изучения Большой книги и внешне выражен в форме вопроса о готовности избавиться от

---

<sup>59</sup>Интересно отметить, что эту библейскую цитату в связи с 4 Шагом приводит американская исследовательница Джин Лакур в своей диссертационной монографии о феномене созависимости [LaCour, 1994]. Возможно, перспективной работой будет создание сборника высказываний отцов Церкви, углубляющих духовное содержание 12 Шагов, это может стать важным подспорьем в миссионерской и катехизической работе с участниками движения АА.

конкретных «дефектов характера». Каждый из двух Шагов начинается в совместном с наставником(поручителем) прочтении соответствующей молитвы.

Медико-психологическое осмысление. С психологической точки зрения эти Шаги – этапы нравственного становления личности, и они крайне важны для морального оздоровления, нравственного очищения зависимого. Позиция взрослого и ответственного человека проявляется в том, что алкоголик прорабатывает глубинные механизмы зависимости, не останавливаясь лишь на физической трезвости. В этих Шагах открывается внутренняя реальность опыта преодоления тех или иных недостатков, они переориентируют алкоголика непосредственно с алкоголизма как основного дефекта на другие проблемы и трудности.

Исследователи Винегар, Штефенс и Ворни (1987) считают терапевтически продуктивным то, что в ДАА новичку предлагают разрушить механизмы защиты, мешающие признать болезнь, но позволяют на какое-то время сохранить механизмы защиты в других областях. Только по прошествии времени, при длительной абстиненции, продуктивен разговор о серьезных нравственных изъянах, тогда как на ранних стадиях он может спровоцировать срыв. В этом неспешном движении вглубь проявляется терапевтическая выверенность Программы [Winegar et al.].

Богословское осмысление: в христианском осмыслении работа по 6-му и 7-му Шагам – это борьба со страстями. Важно отметить, что сознание собственного несовершенства и смиренная молитва Богу об избавлении от грехов отсылает нас к 1-му Шагу, духовное содержание и смысл которого состоят в обретении добродетели смирения.

Как в Священном Писании, так и в святоотеческом наследии можно найти множество мест, которые раскрывают с христианской стороны содержание этих Шагов<sup>60</sup>.

В базовой книге содружества АА «12 Шагов и 12 Традиций» говорится об учении древней христианской Церкви о 7 смертных грехах [12x12, 57]. Среди добродетелей наиболее подробно рассматривается добродетель смирения, а также противоположный ей грех гордыни [12x12, 84, 86, 88].

(6) Восьмой и Девятый Шаги мы также рассмотрим, как парные. 8-й Шаг: *Составили список всех тех людей, кому мы причинили зло, и преисполнились желанием заглядывать свою вину перед ними.* 9-й Шаг: *Лично возмещали причиненный этим людям ущерб, где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-либо другому.*

---

<sup>60</sup>Например, псалмопевец взывает к Господу: «Окропи меня иссопом, и буду чист; омой меня, и буду белее снега. Сердце чистое сотвори во мне, Боже, и дух правый обнови внутри меня» (Пс.50: 9,12). В словах псалма – «Готово сердце моё, Боже, готово сердце моё» (Пс.56:7), – говорится о готовности и стремлении человека следовать воле Божией. Преп. Иоанн Кассиан Римлянин пишет: «Если ты стыдишься открыть свой грех людям, то не переставай открывать его перед Тем, Кому он известен, говори непрестанно: «Ибо беззакония мои я сознаю, и грех мой всегда предо мною. Тебе, Тебе единому согрешил я и лукавое пред очами Твоими сделал» (Пс. 50, 5–6). Он, и не пристыдив обнародованием, излечивает и без укоризн прощает» [Иоанн Кассиан Римлянин, 533].

Значение в Программе этих Шагов необычайно важно – это следующий после 4-го и 5-го Шагов узловой пункт выздоровления. Он требует решимости и мужества от выздоравливающего алкоголика. В этих Шагах алкоголик расстаётся со своим алкогольным прошлым [Иона (Займовский), 2013, 73]. Шаги состоят, как и другие парные, в подготовке (8-й) и, собственно, серии поступков, нацеленных на «возмещение ущерба» (9-й), причиненного другим людям в процессе пьянства [Kelly&McCrary, 2008, 328].

Работа по Восьмому Шагу состоит в составлении списка людей, которым в течение всей жизни был причинён ущерб. Этот список берётся обычно из таблицы 4-го Шага. Затем он обсуждается с наставником, выясняется мера причиненного ущерба [Вебб, 2001, 71–72].

Девятый Шаг обычно занимает некоторое время, основные действия совершаются за несколько месяцев, некоторые встречи и действия могут откладываться на достаточно долгий срок. Каждое действие по 9-му Шагу принято обсуждать с наставником, и предполагается, что совершающий этот Шаг сможет поделиться своими чувствами на группе [Kelly&McCrary, 2008, 329]. То, каким способом возмещается ущерб, относится к сфере своеобразного духовного творчества. В некоторых случаях это может быть анонимное пожертвование, письмо, просьба о прощении и т. д. При этом работа по Большой книге не прерывается, и 8-й и 9-й Шаги выполняются с последующими параллельно<sup>61</sup>.

Молитвы этих Шагов имеют важное значение для процесса духовного роста зависимого, поэтому мы приведём их: «Мы обратились к Богу с просьбой дать нам силы и указать направление действий, чтобы совершить задуманное, какими бы ни были последствия этого для нас»; «Мы молимся о восстановлении мира в семье, чтобы это стало возможным, думая при этом лишь о счастье другой стороны» [АА, 75, 79].

Если говорить об обещаниях, то особенно значимы и серьезны обещания 9-го Шага. Эти слова зачитываются практически на каждом собрании ДАА<sup>62</sup>.

Медико-психологическое осмысление. С позиций медицины и психологии эти Шаги

---

<sup>61</sup>«У нас есть список всех тех, кому мы причинили зло и перед кем хотели бы заглаживать вину. Мы составили его, когда занимались проверкой своего прошлого с нравственных позиций. Мы подвергли решительной переоценке свою жизнь. Теперь мы должны пойти к своим знакомым и компенсировать тот ущерб, который мы нанесли им в прошлом. Нам следует попытаться убрать с нашего жизненного пути всю рухлядь, что накопилась из-за нашего желания руководствоваться только своей волей и старанием затмить остальных. Если мы не хотим делать этого, мы просим Бога, чтобы к нам пришло такое желание» [АА, 74].

<sup>62</sup>«Мы познаем новую свободу и новое счастье. Мы не будем сожалеть о нашем прошлом и вместе с тем не захотим полностью забывать о нем. Мы узнаем, что такое чистота, ясность, покой. Как бы низко мы ни пали в прошлом, мы поймем, что наш опыт может быть полезен другим. Исчезнут ощущения ненужности и жалости к себе. Мы потеряем интерес к вещам, которые подогревают наше самолюбие, и в нас усилится интерес к другим людям. Мы освободимся от эгоизма. Изменится наше мировоззрение, исчезнут страх перед людьми и неуверенность в экономическом благополучии. Мы интуитивно будем знать, как вести себя в ситуациях, которые раньше нас озадачивали. Мы поймем, что Бог делает для нас то, что мы не смогли сами сделать для себя. Не слишком ли это звучит многообещающе? Нет. Все это произошло со многими из нас, с одними раньше, с другими позже. Все это становится явью, если приложить усилия» [АА, 81].

свидетельствуют о серьёзности намерения алкоголика меняться кардинальным образом, о принятии взрослых, ответственных решений и о духовном созревании личности. С позиции психотерапевтического видения Виктора Франкла такие поступки мы бы назвали формой самотрансцендирования, выхода за пределы собственного эгоистического «я» [Франкл, 2011, 10].

Ученые-социологи объясняют, как именно происходит изменение идентичности в контексте работы в ДАА. Один из механизмов – это «удвоение себя» (*doubling back on the self*), или самодистанцирование: «Я замечаю, что, рассказывая свою историю, я помещаю себя в структуру такого опыта, где я являюсь одновременно и субъектом и объектом высказывания. Самодистанцирование нередко сопровождается иронией и смехом – и это серьезный ресурс для новой интерпретации своего поведения и самого себя» [Pollner&Stein, 2001, 48].

Поллнер и Штайн (2001) утверждают также, что трезвый член ДАА, осознающий себя алкоголиком, тем самым выявляет новую личностную идентичность – «выздоровливающее я». «Когда кто-то произносит знаменитую фразу «Я такой-то и я алкоголик», он признает, что в его жизни действует неподвластная ему сила, но в самом этом признании – вот парадокс – уже содержится зародыш «выздоровливающего я». «Выздоровливающее я» встречается лицом к лицу с «алкогольным я», они существуют одновременно подобно близнецам [Pollner&Stein, 2001].

Богословское осмысление. Ключевое христианское понятие этих Шагов – *искупление*. Духовным основанием этих Шагов являются слова из послания апостола Иакова: «...вера без действий мертва» (Иак. 2, 20). В Священном Писании мы встречаем примеры и высказывания, которые довольно точно отражают духовное содержание этих Шагов, особенно 9-го<sup>63</sup>.

В святоотеческом наследии можно найти глубокую проработку идеи 9-го Шага. Приведем слова из «Лествицы»: «Покаяние есть примирение с Господом чрез совершение благих дел, противных прежним грехам» [Иоанн Лествичник, 2013, 118].

(7) Десятый и Одиннадцатый Шаги также являются парными: 10-й Шаг: *Продолжали самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавали это*. 11-й Шаг: *Стремилась путем молитвы и размышления углубить соприкосновение с Богом, как мы понимали Его, молясь лишь о знании Его воли, которую нам надлежит исполнить, и о даровании силы для этого*.

---

<sup>63</sup>У пророка Исаии можно найти следующие слова: «Удалите злые деяния ваши от очей Моих; перестаньте делать зло; научитесь делать добро, ищите правды, спасайте угнетенного, защищайте сироту, вступайтесь за вдову. Тогда придите – и рассудим... Если будут грехи ваши, как багряное, – как снег убелю; если будут красны, как пурпур, – как волну убелю» (Ис. 1, 16–18). «Милосердием и правдою очищается грех» (Притч. 16, 6). В Новом завете также можно найти множество сходных мест: «Итак, если ты принесешь дар твой к жертвеннику и там вспомнишь, что брат твой имеет что-нибудь против тебя, оставь там дар твой пред жертвенником, и пойди прежде примиришься с братом твоим, и тогда приди и принеси дар твой» (Мф. 5, 23–24). «Если вы будете прощать людям согрешения их, то простит и вам Отец ваш Небесный» (Мф. 6, 14). Евангельская история о покаянии Закхея и о его готовности подкрепить раскаяние вполне конкретными действиями, прежде всего материальным возмещением ущерба, также, на наш взгляд, задает евангельскую перспективу работе по этим Шагам: «... И если кого чем обидел, воздам вчетверо» (Ин. 19,8).

Эти Шаги становятся инструментами духовной работы в повседневной жизни [Webber, 2003, 165]. В Содружестве АА их иногда называют Шагами жизни, т. к. они наполняют каждый день выздоравливающего алкоголика духовным смыслом. Любое недомогание, позыв к употреблению алкоголя, та или иная жизненная неудача становятся в свете этих Шагов материалом для духовной работы и молитвы. Можно сказать, что эти Шаги наиболее других связаны с радостью и творческой созидательной деятельности<sup>64</sup>.

Десятый и Одиннадцатый Шаги как, по сути дела, и любой другой Шаг, делаются на двух уровнях: первичном, когда он совершается однократно, и вторичном, когда он становится частью постоянной практики.

Как правило, члены Содружества выполняют самоанализ вечером, отслеживая прошедший день по четырём параметрам, перечисленным выше. Эти параметры – эгоизм, нечестность, злоба и страх<sup>65</sup>. Десятый Шаг коррелирует с Четвертым Шагом, который является своего рода образцом и моделью для решения более сложных в духовном отношении задач.

Одиннадцатый Шаг предлагает практиковать молитву и углублённое молитвенное размышление [АА, 83]. В книге предложено семь вопросов, с помощью которых алкоголик «оценивает прожитый день» [там же]: «Не были ли мы в течение дня злобными, эгоистичными или бесчестными? Может, мы испытывали страх или должны извиниться перед кем-то? Может, мы кое-что затаили про себя, что следует немедленно обсудить с кем-либо? Проявляли ли мы любовь и доброту ко всем окружающим? Что мы могли бы сделать лучше? Может, в основном мы думаем только о себе? Или мы думали о том, что можем сделать для других, о нашем вкладе в общее течение жизни?» [там же]. Ответы на эти вопросы помогают алкоголику быть активным и собранным в духовно-нравственном смысле, применить истины духовного роста, описанные в Программе «12 Шагов», во всех делах, предприятиях и отношениях.

Десятому и Одиннадцатому Шагам соответствуют молитвы, часть из которых мы процитировали выше, условия и обещания. Приведём одно из таких обещаний: «Если мы прилежно следуем всем Его указаниям, то вскоре мы ощущаем, как Его Дух вливается в нас» [там же].

Медико-психологическое осмысление. Понятие «самоанализ» ведёт к открытой перспективе дальнейшего эмоционального и духовного созревания личности. Согласно теории Олпорта, процесс, отражённый в 10-м и 11-м Шагах, направляет человека на углублённую

---

<sup>64</sup>«Действуя в духе 11-го Шага, с помощью молитв и благочестивых размышлений, мы сможем установить более тесный и осознанный контакт с Господом» [ААВ, 254].

<sup>65</sup>Вот как описан Десятый Шаг в Большой книге: «Продолжайте наблюдать за тем, чтобы снова не появились такие черты как себялюбие, нечестность, злоба и страх. Если они появятся, надо просить Бога избавить нас от них. Надо немедленно обсудить это с кем-нибудь и попытаться избавиться от этих качеств без промедления. Если мы обидели кого-то, надо немедленно принести свои извинения и помириться. Любовь к другим и терпимость определяют наш кодекс» [АА, 82].

внутреннюю работу, помогающую в созидании целостной личности. Сознательная связь со своим внутренним миром, способность здраво оценивать те или иные жизненные ситуации, признавать собственную неправоту и заблуждения, а главное, восприимчивость к самокоррекции, эволюционированию – очевидное свидетельство зрелости и личностного роста индивидуума, который опирается в духовном развитии на эти Шаги.

В рамках гештальтпсихологии эти Шаги рассматриваются как ключевой этап личностного формирования: «Продолжающееся взаимодействие с проекцией супер-эго создает достаточные предпосылки для дальнейшего развития и совершенствования «я». При этом очень важно, что указания от супер-эго трансформируются в действия» [Хломов, 2004].

Практика работы над этими Шагами сказывается во всех областях жизни человека. Алкоголик замечает, что научился более внимательно слушать то, что говорят другие на собраниях, проявляет навыки укрощать свои психодинамические всплески. Активный алкоголизм больше не кажется главной проблемой – происходит своеобразный перенос «доминанты». В этом отношении интерес представляют исследования алкоголиков с большими периодами воздержания от алкоголя. Таких исследований относительно немного. Можно привести в пример работы De Soto, O'Donnel&De Soto 1989; Vaillant, 1995, см.: [Borkman, 2008-2, 33, 35].

Богословское осмысление. Христианское понятие, соотносимое с этими двумя шагами – *трезвение*. С духовно-религиозной точки зрения, Десятый и Одиннадцатый Шаги подводят человека к непосредственной реальности общения с Богом. Это та питательная среда, при помощи которой индивид обретает опыт свободного послушания Богу. В литературе ДАА напрямую говорится о том, как проявляется эта новая здоровая «зависимость»: «Лучший источник эмоциональной стабильности – это Сам Бог. Мы узнали, что зависимость от Его безупречной справедливости, всепрощения и любви способствует душевному здоровью и помогает там, где помощи ждать больше неоткуда» [12x12, 131]<sup>66</sup>.

Приведем несколько цитат из Нового Завета, раскрывающих христианскую перспективу этих Шагов. Десятый шаг: «Трезвитесь, бодрствуйте, потому что противник ваш диавол ходит, как рыкающий лев, ища, кого поглотить» (1 Пет. 5, 8); «Наблюдайте за собой, чтобы вам не потерять того, над чем мы трудились, но чтобы получить полную награду» (2Ин. 1,8).

Одиннадцатый шаг: «Непрестанно молитесь» (1 Фес. 5, 17); «Преобразуйтесь обновлением ума вашего, чтобы вам познать, что есть воля Божия, благая, угодная и совершенная» (Рим. 12, 2); «Не перестаем молиться о вас и просить, чтобы вы исполнились

---

<sup>66</sup>Вот как комментирует содержание этих Шагов христианский исследователь Тереза Вебб: «Вы должны уделять время общению с Богом каждый день, молиться и размышлять о Нем – в этом ключ к вашему выздоровлению» [Вебб, 2001, 67].

познанием воли Его, во всякой премудрости и разумении духовном, чтобы поступали достойно Бога, во всем угождали Ему, принося плод во всяком деле благом и возрастая в познании Бога, укрепляясь всякою силою по могуществу славы Его, во всяком терпении и великодушии с радостью» (Кол. 1, 9–11). Можно привести множество цитат из святоотеческого наследия по поводу самонаблюдения и важности постоянного молитвенного общения с Творцом<sup>67</sup>.

(8) Двенадцатый Шаг. Мы подошли к рассмотрению последнего Шага Программы, который звучит так: *Достигнув духовного пробуждения, к которому привели эти шаги, мы старались донести смысл наших идей до других алкоголиков и применять эти принципы во всех наших делах.*

Значение в Программе. Двенадцатый Шаг – это прежде всего работа с другими – теми, кто гибнет от алкоголизма. Но, как следует из самого текста этого Шага, он включает в себя ещё два элемента: духовное пробуждение как смысловую цель работы по Шагам и активное инкорпорирование в собственную жизнь остальных одиннадцати Шагов. Таким образом, 12-й Шаг состоит из трех частей, он своего рода венец Программы, в нём аккумулируются все Шаги<sup>68</sup>.

Обещание 12-го Шага звучит одновременно как условие, призыв: «Практика показывает, что наиболее стойкий иммунитет против алкоголя дает интенсивная работа с другими алкоголиками. Она помогает там, где все другие средства бессильны. Здесь мы подходим к нашему Двенадцатому Шагу: несите смысл наших идей другим алкоголикам! Вы сможете помочь там, где никто другой не сможет. Вы можете завоевать их доверие, в котором они откажут другим. Помните, что они очень больны» [АА, 86].

Помощь другим алкоголикам может осуществляться многообразно: в беседах с пациентами наркологических клиник, в свидетельстве спившимся маргиналам на вокзалах или на улице. Чаще всего это какое-либо заранее запланированное мероприятие, что-то вроде миссионерской вылазки, когда группа выздоравливающих алкоголиков посещает те или иные учреждения по договорённости с врачами. Но 12-й Шаг также может носить характер спонтанного действия: разговор с соседом, с коллегой по работе и т.д. Духовная составляющая этого Шага состоит в разнообразной ежедневной практической деятельности, которую, чтобы избежать духовной прелести, принято согласовывать с наставником (поручителем в

<sup>67</sup>Например, свт. Игнатий (Брянчанинов) пишет о том, *что* есть трезвение: «Тщательное наблюдение за всеми делами, словами и помышлениями своими. Крайняя недоверчивость к себе. Непрестанное пребывание в молитве и Слове Божиим. Постоянное бодрствование над собою» (Творения иже во святых отца нашего Святителя Игнатия, епископа Ставропольского. Аскетические опыты. М.: Сретенский монастырь, 1996. Т. 1. С. 174). На этом этапе выздоровления зависимый приобретает довольно-таки осознанное понимание себя и своих слабых сторон.

<sup>68</sup>Как отмечает Т. Вебб, «Доктор Боб утверждал, что все 12 Шагов, если их сформулировать кратко, уместятся в два слова: любовь и служение» [Вебб, 2001, 75]. В каком-то смысле, эти два слова и составляют суть и смысл 12-го Шага.

Программе). Это может быть род особого служения, определённое молитвенное правило или иное действие, направленное на духовное возрастание в Программе<sup>69</sup>.

Медико-психологическое осмысление. Православный психолог и психотерапевт, профессор Ф. Е. Василюк в своей работе «Молитва и переживание в контексте душепопечения», ссылаясь на М. М. Бахтина, пишет о «трёх типах этических реакций на беду другого – содействии, совете и сочувствии» [Василюк, 2003, 207]. Если перенести эту схему на работу по Шагам, то 12-й Шаг включает в себя все три компонента. Выздоровливающий алкоголик выражает эмпатию и сострадание к другому на глубинном уровне; он может дать действенный совет, а также оказать действенную помощь, опираясь на собственный опыт, опыт страдания от зависимости и опыт выздоровления в ДАА.

Как отмечает исследователь и гештальт-психолог Д. Хломов, «после процедуры «отбеливания Я» и действительной реорганизации личности, остается незадействованной негативная проекция – «очерненное Я/ прошлое Я». Как во всякой психотерапевтической работе эту негативную идентификацию надо вывести из игры. В программе «12 шагов» эта негативная идентификация выводится вовне в помощи другим алкоголикам. С точки зрения психотерапевтической реальности данная программа представляет почти идеально организованный психотерапевтический процесс. В этом процессе работа идет по обеспечению получения действительной поддержки от других в процессе лечения» [Хломов, 2004]. Таким образом, реорганизация психо-эмоционального «тела» зависимого от ПАВ в 12-м Шаге совершается с небывалой для психотерапии мощью.

Богословское осмысление. Ключевое христианское понятие, раскрывающее смысл 12-го Шага, – *служение*. Духовная соотнесённость 12-го Шага с христианскими принципами очевидна.

Священное Писание свидетельствует о том, что невозможно прикоснуться к Истине и сокрыть ее от других. Сам Господь призывает к этому, говоря человеку, получившему исцеление: «Иди домой к своим и расскажи им, что сотворил с тобой Господь и как помиловал тебя» (Мк. 5, 19). Двенадцатый Шаг, который во всех случаях совершается даром, соотносится со свидетельством апостола Павла: «Умоляем также вас, братья, вразумляйте бесчинных, утешайте малодушных, поддерживайте слабых, будьте долготерпеливы ко всем <...>. Всегда ищите добра и друг другу, и всем. Всегда радуйтесь» (Фес. 5, 14–16).

Архимандрит Мелетий Вебер сравнивает духовное содержание работы по Двенадцатому

---

<sup>69</sup>Изменения, которые сопровождают 12-й Шаг в книге «АА», описаны так: «Ваша жизнь приобретет новый смысл. Следите за тем, как люди выздоравливают, как они, в свою очередь, начинают помогать другим, как они перестают быть одинокими, как вокруг вас возникает братство. Широкий круг друзей несет с собой ценный опыт, которым не следует пренебрегать. Мы уверены, что вы от него не откажетесь. Частые контакты с новичками и друг с другом станут яркими событиями вашей жизни» [АА, 86].

Шагу с евангельским учением о Страшном Суде: «...Ибо алкал Я, и вы дали Мне есть; жаждал, и вы напоили Меня; был странником, и вы приняли Меня; был наг, и вы одели Меня; был болен, и вы посетили Меня; в темнице был, и вы пришли ко Мне...» (Мф. 25, 35–40).

Проанализировав все 12 Шагов с различных позиций, можно сделать вывод, что собственно «программное», научно-психологическое и церковно-библейское измерения Шагов дополняют и углубляют друг друга. Это подтверждает наш тезис, согласно которому целостно-ориентированная Программа «12 Шагов» – это пространство продуктивного взаимодействия Церкви и медицины в вопросах химической зависимости. Вместе с тем, в Программе «12 Шагов» духовное измерение понимается в аспекте самоуглубления, солидарности, жертвенного служения другим, бескорыстия и прощения – то есть именно в том смысле, в каком духовность понимается в христианстве.

### 2.2.2. Принцип *служения*: институт поручительства («sponsorship»)

Помощь другим алкоголикам – краеугольный камень Программы «12 Шагов». Эта помощь осуществляется в различных формах, но важнейшей из них является безвозмездная адресная индивидуальная и, как правило, длительная поддержка одним алкоголиком другого. Первый имеет опыт выздоровления, второй – как правило, новичок в Программе. Такая специфическая форма работы получила название «поручительство» (sponsorship), и она одинаково важна как для начинающего алкоголика, принимающего помощь, так и для более опытного участника программы, который эту помощь оказывает.

Поручитель («спонсор», «наставник») – участник ДАА, обретший устойчивую трезвость и активно работающий по Шагам, выступает своего рода руководителем новичка или того, у кого наблюдается рецидив заболевания (срыв, relapse), помогая оставаться трезвым и работать по Программе «12 Шагов» [Borkman, 1999; Pollner&Stein, 1996].

Исследователи отмечают, что успех и эффективность института поручительства в ДАА обусловлен тем, что обучение принципам Программы происходит через индивидуальный опыт и свидетельство, а также через подражание привлекательной ролевой модели [Makela et al., 1996, 193]. С поручителем устанавливается глубокая, доверительная связь, позволяющая новичку быть открытым и честным. Поручитель учит новичка умению принимать помощь, доверять. Принцип следования ролевой модели не менее важен для успеха реабилитации: такие реалии выздоровления, как душевный мир (serenity), стойкость, смирение, честность, бескомпромиссность, входят в опыт выздоравливающего не с помощью дидактических наставлений, а через посредство живого примера [Borkman, 2008, 20].

В современном ДАА поручительство – достаточно подвижная форма взаимодействия.

Это может быть и ежедневное общение по телефону, и беседы до и после собраний, и периодические встречи по договоренности. Разговоры могут касаться как текущего состояния поручаемого, так и непосредственной совместной работой по прохождению Шагов.

#### 2.2.2.1. Смысл термина и генезис поручительства

Если обратиться к истории термина, то можно обнаружить интересные нюансы. Английское слово «sponsor» в переводе означает поручителя, гаранта, куратора, спонсора, попечителя, и даже крёстного отца (восприемника). В первых переводах литературы ДАА на русский язык (еще в 1980-е годы) слово «sponsor» было калькировано, и, таким образом, выздоравливающие алкоголики в России заговорили о «спонсоре» и «подспонсорном». Такое словоупотребление не могло не войти в противоречие с основным содержанием нового для русского языка понятия, применяемого с начала 1990-х годов в сфере бизнеса и благотворительности и означающего лицо или организацию, оказывающих финансовую поддержку, опекающих материально. Кроме того, здоровое языковое чутье не может не противиться этой кальке.

Поэтому в более поздних переводах специальной литературы ДАА можно встретить иной перевод слова «sponsor» – «наставник», и о правильности такого перевода также ведутся споры в российском Содружестве. На наш взгляд, духу Программы более всего отвечает перевод слова «sponsor» традиционным русским «поручитель» (и, соответственно, «поручаемый» – тот, кого поручитель ведет, за кого поручается, ручается), поскольку именно такой перевод, на наш взгляд, наиболее верно отражает историю и духовный смысл как самого термина, так и реалий внутри Содружества.

Наш вариант перевода подкрепляется историей происхождения поручительства. В энциклопедии «Алкоголь и трезвенничество в современной истории» говорится о том, *как именно* возник этот институт: «Многие <алкоголики> нуждались в госпитализации, но в те времена в больницы их брали неохотно, так как они редко оплачивали свое лечение. Вот почему в АА возникла практика «поручительства», прежде всего в Кливленде, а потом и в других местах. Некто «поручался» перед больницей в том, что счета за детоксикацию будут оплачены. В скором времени «поручительство» начали понимать более глубоко в перспективе обретения трезвости новичком» [Alcohol and Temperance, 2003, 29]<sup>70</sup>. Важно отметить, что речь не шла о спонсорстве в современном общепринятом смысле этого слова, все же предполагалось, что

<sup>70</sup>В истории ДАА есть ряд свидетельств о зарождении института поручительства. В Акронском госпитале, например, новичка интенсивно (то есть ежедневно) навещали все члены сообщества [ДБ, 110, 168]. Если новичок не мог обрести трезвость, то члены группы работали с его семьей – «они старались сделать так, чтобы семья этого человека жила духовной жизнью» [Zemore&Pagano, 2008, 145–148; ДБ, 100].

пациент оплатит лечение сам<sup>71</sup>. Более опытный выздоравливающий алкоголик выступал гарантом того, что с данным пациентом можно иметь дело, что ему можно доверять<sup>72</sup>.

Примечательно, что в тексте Шагов и Традиций о поручительстве нет ни слова, т. е. институт поручительства существует, главным образом, как своего рода «предание» ДАА [Zemore&Pagano, 2008, 145]. Тем не менее, описание этого инструмента выздоровления можно встретить в целом ряде источников. Так, например, в книге «Жить трезвыми» (в самом Сообществе именуемой «Жёлтой книгой» – по цвету обложки), даётся обстоятельное объяснение института поручительства с небольшим историческим экскурсом [ААВ, 53; ЖТ, 49–56].

По мнению исследователей, именно институт поручительства является основополагающим механизмом выздоровления [Zemore&Pagano, 2008, 145–148]. Серия лонгитюдных исследований подтверждает, что существует прямая зависимость между устойчивой трезвостью на больших сроках и активностью в качестве поручителя [Kelly&McCrary, 2008, 335].

Если анализировать поручительство в аспекте поддержки старшим младшего, то, по нашему мнению, этот институт зародился не в больнице Кливленда в 1939 году, а одновременно с самим движением. Он появился в тот момент, когда один алкоголик предложил свою помощь другому алкоголику. Впервые это произошло, когда уже упоминавшийся выше Эбби Тэтчер, школьный друг Билла Уилсона, имевший алкогольную зависимость, сообщил ему, что следование духовным принципам, основанным на евангельской вере, может остановить смертельно опасное употребление алкоголя. Билл Уилсон считал Эбби своим поручителем [ААВ, 179].

10 июня 1935 года состоялась историческая встреча между Уильямом Уилсоном и доктором Робертом Смитом, положившая начало движению АА (см. Приложение 1). Справедливо, на наш взгляд, будет сказать, что Билл Уилсон в результате этой встречи стал поручителем доктора Боба: у алкоголика пропадает тяга к спиртному и непреодолимое желание употребить алкоголь, когда он оказывает помощь другому алкоголику. Этот принцип лёг в основу как самого движения АА, так и института поручительства [White&Kurtz, 2008, 42–43].

Важно подчеркнуть, что с самого начала стремление работать с другими алкоголиками

---

<sup>71</sup>«Техническое» значение поручительства, когда выздоравливающие алкоголики поручались перед медиками (что было развито только в первые годы Сообщества), раскрывалось в деятельности ранних групп АА еще в одном аспекте: «В Кливленде или Акроне вы не могли просто прийти в АА, как вы можете сделать это сегодня, – свидетельствовал Кларенс С. из Кливленда, один из тех первых участников АА, – за вас кто-либо должен был поручиться. Например, жена» [ДБ, 260]. По всей видимости, это было поручительство перед группой: новичок имеет серьезные намерения, и у него есть поддержка в семье.

<sup>72</sup>В книге об истории движения «АА взрослеет» о поручительстве можно найти следующее свидетельство: «пионеры Кливленда (участники первой группы выздоравливающих алкоголиков в этом городе – иг. Иона) отстаивали 3 основных идеи: а) значение спонсорства (наставничества), б) важность книги ДАА и в) при широком информировании общественности АА может достигнуть больших размеров». Эта цитата свидетельствует о том, что еще в 1939 году институт поручительства был осознан как важнейший принцип АА [ААВ, 22].

было обусловлено необходимостью сохранения собственной трезвости и эмоциональной стабильности<sup>73</sup>.

Наконец, с первых же дней в ДАА активно практиковалась помощь «старших» «младшим», причем не только помощь алкоголиков алкоголикам, но также и членов семей друг другу. Жена одного из первых участников ДАА вспоминает об Анне Смит, супруге доктора Роберта Смита: «Она звонила мне каждое утро и спрашивала, было ли у меня время тишины. В это время вы должны были оставаться наедине с собой, с блокнотом и карандашом, и записывать все, что приходило вам в голову. Возможно, позднее, днем, вы сможете понять смысл. В течение года, я думаю, она звонила мне каждый Божий день: «У тебя сегодня было время тишины?..» [ДБ, 86].

Таким образом, институт поручительства, то есть непосредственной помощи и поддержки, сложился в Анонимных Алкоголиках сразу с момента зарождения движения. В узком смысле поручительство реализовывалось двояко – как ходатайство членов группы за новичка перед руководством больницы и как ходатайство родственников и друзей алкоголика (прежде всего, разумеется, жен) перед группой. Именно этот принцип ходатайства, понятый более глубоко, стал основой выработки форм помощи новичкам на постоянной основе.

Со временем сложилась богатая традиция поручительства, целый институт. Примерами такого поручительства могут служить сами основатели движения – Билл Уилсон и Роберт Смит – а также их жены, активно помогавшие на протяжении десятилетий всем, кто обращался за помощью, поддержкой и советом, – Луиза Уилсон и Анна Смит. Важно, что альтруистическая мотивация осознанно соединялась со вполне прагматической: поручительство помогало сохранить и углубить собственную трезвость. Этот прагматизм был своего рода защитой от ложного альтруизма и радикализма, свойственных алкоголикам.

---

<sup>73</sup>Как притча звучит следующий рассказ: «Один алкоголик сказал доктору Бобу: «Вы ответ на мою молитву». Он сказал: «Нет, я не ответ на молитву. Я пытаюсь удержаться от пьянства самого себя» [Д Б, 84–85]. Вот еще характерная история некоего Оскара: «В 1941 году, когда вышла статья Джека Александра (в «Saturday Evening Post»), я работал с 17 новичками, – рассказывает Оскар. – Я помогал им с арендой жилья, привозил им еду и уголь и помог им найти работу. Но все они напились. Я поехал в Акрон и пожаловался доктору Бобу, который ответил мне, что я делал это для себя и что они оказали услугу мне. «Но я помогаю им». «Нет, – сказал он. – Эти парни показывают тебе, что будет, если ты выпьешь. Они оказывают тебе услугу. А когда они не хватаются за выпивку, они показывают тебе, как работает Программа. И в том, и в другом случае они оказывают тебе услугу» [ДБ, 225].

### 2.2.2.2.Поручительство сегодня

В современном ДАА отсутствует поручительство в той форме, в которой оно существовало в Сообществе первых лет и десятилетий. «Спонсор в АА – это некий наставник, который, опираясь на собственную трезвость, помогает тем, кого он ведет, разделяя с ними опыт всего Содружества и общую мудрость...» [Kelly&McCrary, 2008, 334].

Практика поручительства, как уже говорилось выше, не описывается ни в 12 Шагах, ни в 12 Традициях, тем не менее, принято считать, что для совершения 5-го Шага (Мы «...признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений») необходима работа с поручителем. Под «каким-либо другим человеком» подразумевается впереди идущий алкоголик, который имеет опыт работы по Шагам, и, таким образом, он становится поручителем на определённом этапе выздоровления. Работа по 4-му и 5-му Шагам – своего рода минимум поручительства, принятый в ДАА сегодня. Но активисты движения АА полагают, что для устойчивой трезвости минимума недостаточно. Наставничество (поручительство) – обязательная составляющая Программы выздоровления [АА, 70–71].

Опыт поручительства по большей части передается изустно, хотя некоторые его аспекты зафиксированы в специальной литературе. Помимо главы «Выбрать себе наставника» из вышеупомянутой «Жёлтой» книги, это – брошюра «Спонсорство» Кларенса С. (1944), а также текст «Вопросы и ответы о наставничестве» более позднего времени. В них даются подробные рекомендации, как выбрать себе поручителя и взаимодействовать с ним; повествуется о различных трудностях, правах и обязанностях одной и другой сторон.

Характерной особенностью института поручительства является вариативность стиля отношений между поручителем и поручаемым, и эти различия не зафиксированы в какой-либо литературе. Наш опыт общения с членами ДАА говорит о существовании трех основных подходов к поручительству.

Первый стиль – жесткий, напористый, провокативный, когда поручитель не церемонится со своим подопечным и может вести себя резко и даже несколько вызывающе<sup>74</sup>. Такой педагогический метод несколько напоминает духовнический стиль из древних патериков и отечников, когда умудрённый наставник мог применять крайние меры для вразумления и совершенствования своего ученика.

Иной подход – несколько отстраненный, соблюдающий дистанцию. Поручитель лишь предлагает ту или иную линию работы в Программе ДАА, но при этом не требует, не настаивает, не уговаривает и не критикует. Он делится собственным опытом выздоровления и

<sup>74</sup>Примером жесткого подхода может служить известная среди московских анонимных алкоголиков история американки Кейт Т., которая одной из первых посетила Россию: ее поручитель без обиняков высказывался о ней: «Ты – хитрое животное, которое только иногда похоже на человека».

предлагает принять и использовать тот или иной инструмент. Он говорит только тогда, когда его спрашивают.

Наконец, третий подход к работе с поручаемым можно назвать своего рода золотой серединой, когда поручитель, в целом, занимает позицию принятия, поддержки и активного поощрения, но может занять и конфронтующую, и требовательную позицию.

Некоторые члены российского ДАА считают, что жесткий подход мало применим в России, так как алкоголики у нас, как правило, приходят в Содружество на второй или третьей стадии заболевания. Такие люди, разрушенные физически, психологически, социально и духовно, не выдерживают жесткости, аскетичности и требовательности<sup>75</sup>.

### 2.2.2.3. Поручительство и церковное духовничество

Необходимо сказать о границах института поручительства, а именно: почему поручительство не подменяет, не должно подменять собой духовничества. Поручитель становится образцом для подражания и учителем искусству трезвой жизни для своего поручаемого. Являясь «экспертом» по вопросам обретения трезвости, он не может быть консультантом и наставником в вопросах религии, выбора профессии, семейных отношений, воспитания детей и т.д. Общей рекомендацией для всех поручителей является принцип, характерный также и для высказываний на собраниях: *делись собственным опытом выздоровления*. На вопрос поручаемого, например, о религии и Церкви, поручитель, как правило, делится своим опытом (чаще всего в форме «Я-высказывания»). Он может также напомнить, как тот или иной вопрос трактуется в базовых текстах Программы.

Движение АА выросло из христианского сообщества и пронизано евангельскими истинами, поэтому, на наш взгляд, уместно провести параллель между поручительством и водительством Божиим. Перевод слова «sponsor» имеет помимо рассмотренных выше еще одно значение – крестный отец, восприемник, т.е. тот, кто поручается перед церковной общиной за новокрещаемого и наставляет его в основах христианской веры. Таким образом, поручительство имеет, может быть, не вполне явные, но определенно христианские коннотации. Это явление восходит к библейскому принципу личной преемственности, когда опыт встречи с Богом

---

<sup>75</sup>В этой связи нельзя не вспомнить ныне покойного выздоравливающего из Москвы (одного из пионеров движения в России) по прозвищу Саша Ивановский, который вёл себя с поручаемым буквально по-отечески. Его подход к другим алкоголикам был и остается образцом для многих членов Содружества в России и сегодня, и его можно назвать семейственным, когда поручитель входит во все проблемы поручаемого очень подробно и абсолютно не жалеет себя, но при этом не требует от поручаемого подвигов, готов ждать и терпеть. Поручитель выстраивает с поручаемым длительные и достаточно близкие, терапевтические отношения (см. свидетельства в архиве программы «Метанойя»).

передается из уст в уста: от пророка к его ученику, от Христа к апостолам<sup>76</sup>. В данном случае речь может идти об опыте исцеления от химической зависимости с помощью Божией любви и силы.

Итак, институт поручительства не заменяет и не замещает собой духовничества, хотя в поручительстве имплицитно присутствует христианское зерно – библейская традиция личной передачи духовного опыта от старшего к младшему. Вместе с тем поручитель не является в строгом смысле профессионалом в области лечения алкоголизма. Здесь ДАА проводит чёткую границу между Содружеством и медициной. Некоторые из опытных членов ДАА становятся со временем профессиональными консультантами и даже оплачиваемыми экспертами в области химической зависимости. Однако это не касается, не должно касаться их отношений с поручаемыми, так как спонсорские отношения в ДАА строятся исключительно на безвозмездной основе.

Предельная задача поручителя – помочь поручаемому взять ответственность за свою жизнь. Его техническая задача – помочь новичку освоиться в реальности Шагов и двигаться вперёд по пути выздоровления, например, делать 4-й, 5-й и 8-й, 9-й Шаги. Методы и подходы в поручительстве разнообразны и зависят от личностных особенностей поручителя и поручаемого. Главный принцип состоит в том, чтобы делиться собственным опытом, а также в том, что помогая другим, ты помогаешь себе – на этом основан важный принцип программы – 12-й Шаг [Kelly&McCrary, 2008, 335].

С точки зрения православного христианства, поручительство – это хотя и не церковная, но органичная и традиционная для Церкви форма жертвенной духовной поддержки, форма служения Богу через служение ближнему. В церковной перспективе поручительство, по сути основанное на христианских идеях, содержит большой потенциал, который может быть раскрыт внутри Церкви при должном внимании пастырей и церковной общины.

### 2.2.3. Принцип *единства*: группы и собрания

С точки зрения содружества ДАА, групповые собрания – еще один важный инструмент выздоровления. Как пишет один из историков раннего ДАА, еще в самые первые годы ДАА осознавалась значимость посещения собраний: «Важно, хотя и не жизненно необходимо, чтобы он (алкоголик – иг. Иона) часто встречался с другими выздоравливающими (reformed) алкоголиками и формировал как социальные, так и религиозные дружеские взаимоотношения»

<sup>76</sup>В Ветхом Завете этот опыт передается от отца к сыну: Бог Авраама, Исаака и Иакова обращается к их наследникам, а праотцы Авраам, Исаак и Иаков передают личный опыт Богообщения своим детям. В предельной форме опыт знания Бога передает ученикам Господь Иисус Христос, выступая Поручителем и Ходатаем за Свою Церковь перед Богом Отцом.

[Dick B., 2006, 58]. По всей видимости, в этом сказалось влияние Оксфордских групп, организованных по принципу неформальных домашних молитвенных собраний.

В мире аддиктологии группы и собрания как феномен являются предметом внимательного изучения (см., например, [Makela et al., 1996], а в терапевтическом процессе рассматриваются как действенный инструмент [Профилактика, 2010].

С позиции православного богословия это явление практически не исследовано. Каким образом группа ДАА соотносится с христианским собранием? Нет ли здесь опасности той или иной подмены? Чтобы ответить на этот вопрос, необходимо детально рассмотреть, что представляет собой группа/собрание ДАА как элемент целостной модели выздоровления.

### 2.2.3.1. Содержание понятий

Под «группой АА» (group) принято понимать объединение алкоголиков – как мужчин, так и женщин, регулярно встречающихся в одном и том же месте и разделяющих базовые принципы и философию Содружества. «Собрание» (meeting) – это форма проведения групповой встречи, место, где практикуются важнейшие инструменты ДАА. На собрании участники группы изучают систему убеждений ДАА: наблюдают за поведением более опытных членов Содружества, рассказывают о себе и своем опыте («telling story»), учатся следовать правилам, принятым в ДАА и т. д. В некоторых случаях мы будем использовать оба понятия как синонимы.

В научной литературе описано, что ДАА породили целый мир так называемых малых групп – непрофессиональных сообществ, нацеленных на решение той или иной проблемы, общей для всех участников (алкогольной, наркотической, никотиновой зависимости, эйфорических эмоциональных и сексуальных переживаний, работы, покупок и т.п., а также той или иной болезни или травмы) [Borkman, 2008-2, 10]. На это указывает общность опорных принципов проведения собраний: открытость, конфиденциальность, неиерархичность; высказывание на таких группах строится на основе собственного опыта, запрещена так называемая «обратная связь» («feedback»), то есть оценки чужих высказываний, советы и рекомендации. Группы самопомощи в широком смысле – это автономные сообщества (общины), оказывающие эмоциональную поддержку и помощь друг другу; членство в этих группах свободное, на безвозмездной основе. Наиболее высоко ценится персональный «опыт выздоровления», то есть практическое знание членов группы, которые достигли определенного успеха в работе с той или иной проблемой. Часто создание таких групп инициировано

сотрудниками реабилитационных структур, социальных служб и церковных объединений<sup>77</sup>.

Важным с терминологической точки зрения является вопрос о том, как называть группы ДАА и подобные им группы в рамках диалога А-сообществ и Церкви. В западном научно-медицинском сообществе используется два словосочетания: группы самопомощи (калька с английского: self-help groups) и группы взаимопомощи, или взаимной поддержки (mutual aid groups). Это расхождение в терминах нашло отражение в научной дискуссии. Американский ученый Франк Риссман – создатель первой научной теории групп ДАА и порожденных ими групп самопомощи, более 30 лет занимается их изучением. Он полагает, что оба термина – группы самопомощи и группы взаимной поддержки – приемлемы и необходимы, поскольку термин «самопомощь» указывает на внутренние ресурсы, которые мобилизуются в человеке с помощью ободрения, надежды и принятия; тогда как все это становится возможным только в контексте «взаимной поддержки» на группе. Можно сказать и иначе: термин «самопомощь» говорит о персональной ответственности за решение той или иной проблемы в перспективе общности интересов, принципов и целей – при «взаимной поддержке» [Riessman&Carroll, 1995].

Оба указанных термина широко применяются в науке в отношении групп ДАА. При этом в самом Содружестве АА такой традиции нет. С точки зрения ДАА, цель группы – не только самопомощь и взаимная поддержка, но некая духовная работа под водительством «Высшей Силы». Цель групп ДАА, как определяют ее сами участники, – духовный личностный рост [12x12, 147, 173,178].

В отечественной практике также наблюдается употребление различных терминов. В церковной среде в России, в том числе и в официальной документации, употребляются оба термина: «группы самопомощи» и «группы взаимопомощи»<sup>78</sup>. Если в профессиональном мире – в мире групповой терапии, реабилитационных центров и наркологических клиник – прижился термин «группы самопомощи», то в рамках церковного мировоззрения уместнее было бы, на наш взгляд, говорить о группах взаимопомощи, взаимной поддержки, чтобы подчеркнуть момент общности и взаимного уважения и любви, которые делают эти группы в чем-то похожими на церковное собрание. На наш взгляд, приемлемым и оправданным вариантом могло

<sup>77</sup>В последние десятилетия принцип малых групп применяется для решения самых разных проблем: это могут быть группы для переживших насилие, группы матерей-одиночек, группы людей, страдающих депрессией, раковых больных и т.п. Содержательно амплитуда деятельности в этих группах колеблется от серьезной трансформации личности (в случае зависимости) до оказания эмоциональной и психологической поддержки.

<sup>78</sup>«Группы само- и взаимопомощи, адаптации к трезвой жизни. Группы самопомощи представляют собой организации людей, страдающих алкогольной зависимостью и/или их близких, созданные с целью избавления от недуга пьянства подверженных ему людей» (Концепция РПЦ по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма. [www.patriarhia.ru/](http://www.patriarhia.ru/) официальные документы/). Здесь, на наш взгляд, достаточно точно отражено православное понимание сути этих групп, так как использованы оба термина – то есть отражены оба аспекта, о которых речь шла выше.

бы стать название – «группы 12 Шагов» или «12-ти шаговые группы». Такое наименование позволило бы выделить группы для работы с зависимостью из множества других групп самопомощи, работающих с различными проблемами.

### 2.2.3.2. Возникновение и распространение групп

Появление первой группы ДАА историки датируют 1935 годом [Kurtz, 1991]. Один из пионеров группы ДАА города Акрона вспоминает о том, как это было<sup>79</sup>. Из истории движения мы видим, что основой для создания групп послужили посещения страдающего алкоголика. Можно даже сказать, что группы выздоравливающих алкоголиков – это и есть методика лечения, органически сформировавшаяся в рамках ДАА.

ДАА появилось, во многом опираясь на христианское сообщество «Оксфордские группы». Поэтому совершенно естественно, что встречи ДАА восходят к домашним протестантским собраниям. Из литературы ДАА можно почерпнуть сведения о том, каким образом проходили первые совместные собрания алкоголиков и их жён<sup>80</sup>. Первые собрания проходили с чтением Писания и духовными исповедальными беседами, т.к. среди пяти основополагающих принципов Оксфордских групп имел место и принцип «confession – исповедь, признание» [ДБ, 55].

Итак, первой группой ДАА принято считать трех выздоравливающих алкоголиков, собравшихся 26 июня 1935 года в больнице города Акрона. Вместе с тем важно отметить, что в первые годы на собрания приходили целыми семьями. И те, и другие встречи носили ярко выраженный религиозный характер: чтение Писания, прежде всего послание апостола Иакова; возложение рук; молитва как важная часть собрания, исповедальный характер высказываний.

Через четыре года после встречи Билла У. и доктора Боба алкоголики отделяются от Оксфордских групп и создают собственное автономное Сообщество. Именно тот факт, что в ДАА стали вливаться алкоголики-атеисты, а также алкоголики католического вероисповедания, послужил главной причиной их сепарации от христианского сообщества протестантского толка и определения себя как внеконфессиональной организации. И на этот момент приходится начало массового распространения групп ДАА в Америке [ААВ, 20].

<sup>79</sup>Вот его свидетельство: «...26 июня 1935 года я очнулся в больнице... Жена сказала, что говорила на тему пьянства с двумя парнями (это были Билл Уилсон и доктор Боб – иг.Иона). Они вошли и начали знакомить меня с программой, которая позже приобрела известность как Программа Анонимных Алкоголиков. Тогда же Сообщество еще только создавалось. В тот самый день возникла первая группа АА»[АА, 177].

<sup>80</sup>Например, в период, когда Билл Уилсон, сооснователь ДАА, жил у Боба и Анны Смитов в течение трех месяцев летом 1935 года, «каждое утро начиналось с молитвы... После долгого молчания, во время которого они обращались к Богу, пытаясь углубить соприкосновение с Ним, Анна читала что-нибудь из Библии»; «послание Иакова было их самым любимым» [ДБ, 71].

В 1940-е годы Содружество выздоравливающих от алкоголизма начало распространяться в других странах, и, прежде всего, англоговорящих: Канаде (1943), Великобритании (1947), Ирландии (1946), Австралии (1944) и ЮАР (1946). В каждом регионе группы приобретают местный колорит, но неизменными остаются структура собрания, правила и основополагающие принципы<sup>81</sup>.

### 2.2.3.3. Цель и типология групп

Цель групп ДАА – достижение личной трезвости участников сообщества. Трезвость в ДАА понимается достаточно широко и углубленно – это, по сути, духовное понятие, и об этом мы уже говорили выше. Однако с самого начала целью каждой группы стало не только помочь обрести физическую трезвость индивиду, но также осуществить миссию донесения идей трезвости и Программы выздоровления до других алкоголиков. Позже из этой активной позиции родилась Пятая Традиция: «У каждой группы есть лишь одна главная цель – донести наши идеи до тех алкоголиков, которые все еще страдают» [12x12, 15].

Из опыта нашего общения с участниками российского ДАА можно сказать, что группы, которые не занимаются «миссионерской» деятельностью в наркологических структурах, в местном регионе, чаще всего слабеют и умирают. Активная помощь другому алкоголику, которая легла в основу движения АА, является структурным элементом группы.

Предполагая бурное развитие движения, Билл Уилсон предостерегал своих последователей от искушения *переоценить* Содружество<sup>82</sup>. Предостережение основателя, а также 12 Традиций движения до сих пор успешно оберегают деятельность групп ДАА по всему миру от какого бы то ни было расширения или расщепления целей ДАА.

Если обратиться к типологии групп, то в целом она одна и та же во всех странах. Традиционно принято делить собрания, во-первых, на *открытые* и *закрытые*, а во-вторых, на *стикерские* и *дискуссионные* (последние два могут быть как открытыми, так и закрытыми).

*Открытые* собрания – для всех людей доброй воли, желающих узнать что-то об алкоголизме, о выздоровлении от него, о программе «12 Шагов» и т.п. *Закрытые* собрания – это собрания только для тех, кто признает себя алкоголиком (или, по крайней мере, признает, что у

<sup>81</sup>Особенностью российских групп ДАА можно считать тесную связь с православным христианством. В России на сегодняшний день насчитывается порядка 400 групп [www.aagus.ru] из них в Москве и Московской области более 80; около трети всех групп ДАА собираются при православных храмах и монастырях.

<sup>82</sup>«Некоторые люди предсказывают, что АА вполне может стать новым лидером духовного пробуждения во всем мире. Наши друзья произносят это искренне и от всей души. Но мы в АА должны сознавать, что для большинства из нас такое щедрое признание и такие пророчества вполне могли бы оказаться опьяняющим напитком, стоит нам только и впрямь поверить, что это и есть реальная цель АА, и начать вести себя соответственно. Исходя из этого, наше Общество предусмотрительно сохранит верность своей единственной цели: донесению наших идей до алкоголиков, которые все еще страдают. Давайте противиться гордыне и предположениям о том, что коль скоро Бог дал нам возможность хорошо справляться с делами в одной области, значит, сама судьба уготовила нам стать проводниками спасительного милосердия для всех людей» [ААВ, 79].

него есть проблемы с алкоголем) и у него есть желание бросить пить. Если в самом начале ДАА все собрания были закрытыми (непубличными), при этом в них на равных участвовали как сами алкоголики, так и их родственники, то начиная с 1940-х годов в Нью-Йорке начинают практиковаться отдельные собрания только для алкоголиков (преимущественно, мужчин), а для жен и других родственников алкоголиков организуются специальные группы – Ал-Анон.

*Спикерские* или соло-выступления – это собрания, на которых приглашённый член ДАА делится своим опытом выздоровления перед остальными участниками. Этот тип собраний включает две разновидности: собрания для новичков и собрания по изучению Шагов и Традиций. Собственно говоря, ДАА начиналось со спикерских выступлений для новичков, и это понятно из истории и самой идеи движения, так как каждый участник ДАА, приобретя хотя бы начальный опыт трезвости, «миссионерствует» в своём окружении и приводит на группы новичков (newcomers). Когда Билл и Боб посещали в больнице новичка, они в основном говорили сами, рассказывая свои истории. Такие группы называют также *идентификационными*, так как новый участник ДАА может узнать в спикере самого себя: «Да, это такой же алкоголик, как я, но только в улучшенном виде».

Также распространены спикерские собрания по изучению Шагов и Традиций, когда группа приглашает выздоравливающего алкоголика поделиться опытом работы по тому или иному определенному Шагу или Традиции.

*Дискуссионные* встречи, которые до недавнего времени были наиболее популярны в России, могут быть посвящены изучению Шагов, чтению программной литературы и т.д.

Есть в ДАА традиция проведения собраний по углублённому изучению книги «Анонимные алкоголики» (Big Book Step Study), а также групп по изучению Шагов, по образцу тех, что собирались в 40-е и 50-е годы (Back to Basics). Собрания такого типа особенно прижились в нашей стране, потому что в первое время практически не было переводов базовой литературы, и те частные переводы, которые делались пионерами ДАА в России, зачитывались на ранних группах как самиздат<sup>83</sup>. В настоящее время таких групп становится с каждым годом все меньше, так как Шаги и Традиции активно изучаются с поручителем в индивидуальном порядке.

Периодически группы любого рода проводят *рабочие собрания*, где решают организационные проблемы, а также выбирают новых кандидатов для осуществления того или иного служения на группе. Реже проводятся инвентаризационные собрания, во время которых «члены АА стараются определить, насколько хорошо их группа выполняет свою главную

<sup>83</sup>Американка Кэйт, большой друг и в некотором смысле поручитель российского ДАА, инициировала работу таких *малых групп* (хотя по численности они были совсем не малымями) еще в начале 1990-х. Эти собрания проходили, как правило, на квартирах, и они не являлись группами ДАА в современном понимании(архив программы "Метанойя").

задачу» [Группа АА, 33].

По составу участников группы делятся на *общие* и *специализированные*. Членами первых могут быть все, кто считает себя алкоголиком – совершеннолетние мужчины и женщины. Последние могут быть организованы по корпоративному признаку (например, группы для работников той или иной компании, для медиков, священнослужителей – см. раздел о группе «Меридиан» в пятой главе исследования), по тому или иному социальному или психологическому принципу – группы для заключенных, для душевнобольных и т.п. Представляется, что одна из важных тенденций современного российского движения АА – появление различных специализированных групп.

В последние годы набирает силу новый формат проведения групп – онлайн. Таким образом, приходится говорить о *живых* и *интернет-группах*. Интернет-группы дают поддержку тем, кто живет в отдаленных и малонаселенных местах, а также помогают сохранить связь с программой ДАА в периоды болезни, командировок и отпусков.

#### 2.2.3.4. Структура группы

Участником группы может быть каждый, кто признает себя алкоголиком. Этот принцип сформулирован в 3-й Традиции Сообщества АА: «Единственное условие для того, чтобы стать членом ДАА, – это желание бросить пить» [12x12, 14]<sup>84</sup>. Историк трезвенных движений в Америке У. Уайт утверждает, что такой открытости, к которой пришло ДАА, не было в пуританской среде трезвеннических движений XIX века (см. [White, 1998]). Подобная экстраверсия имеет важное терапевтическое значение: человек, определивший себя как алкоголик, может на одном только этом основании рассчитывать на помощь со стороны других выздоравливающих алкоголиков.

Не только стать членом группы, но и организовать группу может любой алкоголик. Для этого достаточно найти еще хотя бы одного алкоголика, желающего выздоравливать. Обучение по ведению и организации собраний каждый проходит непосредственно на группе. Регистрация новых групп носит свободный и уведомительный характер.

Традиционно каждая группа выбирает себе название. Имя группы может быть связано с местом, где она расположена («Воздвиженка», «Силикатная», «Вербилки», «Строгино»), или с

---

<sup>84</sup>В книге «12x12» этой традиции дан развернутый комментарий: «Мы говорим каждому алкоголику: “Ты являешься членом АА, если ты заявляешь об этом. Ты можешь объявить себя членом, никто не может вывести тебя из организации. Неважно, кто ты, как низко ты пал, насколько серьезны твои эмоциональные расстройства, даже твои преступления, – мы все равно не можем отказать тебе в членстве. Мы не хотим, чтобы ты оставался за пределами нашей организации. Мы несколько не боимся, что ты навредишь нам, как бы ни было извращено твое сознание и каким бы буйным ты ни был. Мы лишь хотим быть уверенными в том, что ты получишь такой же отличный шанс вернуться к трезвой жизни, какой получили мы. Поэтому ты становишься членом АА, как только заявляешь об этом» [12x12, 155].

каким-либо значимым понятием. Так, например, русские алкоголики любят давать группам религиозно-философские имена: «Преображение», «Доверие», «Надежда», «Спас», «Воскресение», «Благовест», «Весть», «Благодать», «Сретение», «Возрождение», «Лествица», «Вдохновение». Иногда группе даётся имя с ироническим оттенком: «Посошок», «Семь сорок» (группа собирается в 7:40 по утрам), «Чемпионы» и др.

Место для проведения собрания обычно арендуется на деньги, собранные группой, хотя таким местом может быть любое, пригодное для жизни помещение. Как уже было сказано, первая группа ДАА состоялась в больнице, а ей предшествовало собрание на дому. Впервые группу при храме создал католический священник Эдвард Доулинг (см. о нем Приложение 1). Известно, что значительное число собраний ДАА в Америке проводятся в помещениях различных христианских общин (сообщено Е. Н. Проценко), в Москве примерно треть собраний проходит при православных храмах и монастырях, а также группы собираются при храмах других христианских конфессий. Две трети московских групп встречаются в помещениях наркологических структур и общественных организаций, например таких, как Общественные пункты охраны порядка<sup>85</sup>.

Время проведения групп, как правило, вечернее, но существуют также утренние и дневные собрания. Длительность встречи варьируется от 60 до 90 минут. Количество участников варьируется от 3 до 50 человек (мужчин и женщин)<sup>86</sup>.

Средний возраст участников – 30–50 лет. Молодые люди от 20 до 30 составляют не очень высокий процент от общего количества участников. Например, в Америке это приблизительно 15% [Kelly&McKellar, 295–297]. Приблизительно столько же людей старшего возраста участвуют в группах. У групп нет руководителя, но есть председатель. Нередко он является неформальным лидером группы. Однако он не осуществляет руководства, у него нет соответствующих полномочий. Ни одно решение не принимается без согласования с группой. Поэтому руководство группой осуществляет так называемое «групповое сознание»: «Во всех группах АА именно групповое сознание определяет условия, на которых руководители осуществляют свою деятельность» [12X12, 150].

<sup>85</sup>Если говорить о сотрудничестве ДАА и РПЦ, то следует акцентировать внимание на том, насколько важно создавать группы при православных приходах. Опыт московского Данилова монастыря, а также других храмов и обителей свидетельствует, что предоставление церковных помещений для проведения собраний ДАА во многом способствует воцерковлению участников групп. Нередко члены группы ДАА хотят пройти катехизацию, стать участниками таинственной жизни Церкви. Позиция, которую Церковь занимает в этом вопросе, мы определяем как *пассивное миссионерство*, когда приобщение к церковной жизни – открытая и реальная возможность для всех участников группы (см. 3, 4 и 5 главы исследования). Подробную информацию об учреждениях, где собираются группы ДАА, см.: aamos.ru.

<sup>86</sup>На определенные группы может собираться значительно больше участников. Например, в Москве при Даниловом монастыре на собрания АА могут приходиться до 100 человек, а в США существуют группы, где собираются по 800 и более участников, например «The Pacific Meeting» на Атлантическом побережье. Однако традиционно на обычной группе собирается от 15 до 30 участников.

В книге «12x12» с юмором описывается, как лидеры и основатели групп переживают ограничение их власти и авторитета. Когда «групповое сознание» ограничивает притязания лидера, он становится или «заслуженным деятелем» или «сострадающим проповедником» [12x12, 150]<sup>87</sup>.

Актив группы включает в себя председателя, который организует рабочие собрания и следит за порядком в жизни группы, секретаря, казначея, представителя в Интергруппе (региональный координирующий орган ДАА), а также ответственных за проведение собрания, литературу, чаепитие. На «спикерских» группах есть должность ответственного за выбор спикера на каждое собрание. Эти должности выборные, и, согласно правилам, люди на них переизбираются каждый год.

Финансовая часть жизни группы – это выстраданная сторона жизнедеятельности АА, которая определена достаточно строгими правилами. Этому аспекту посвящена 7-я Традиция: «Каждой группе АА следует полностью опираться на собственные силы, отказываясь от помощи извне» [12x12, 178]<sup>88</sup>. В конце собрания по кругу пускается шляпа или кружка, куда собираются пожертвования от участников. Эти деньги тратятся на необходимое для чаепития, которое является важной неформальной составляющей каждого собрания. Доля от собранных денег тратится на аренду помещения, хотя стоимость аренды, как правило, символическая. Казначей ведет регулярные записи пожертвований и отчитывается о тратах на рабочих собраниях<sup>89</sup>.

#### 2.2.3.5. Структура собрания

О структуре, правилах и предписаниях проведения групп рассказывает брошюра для внутреннего пользования «Группа АА... там, где все начинается» [Группа АА]. Укажем лишь на самые важные структурные элементы.

Ведущим группы может быть любой член группы с тем или иным (оговоренным в группе) сроком трезвости. Обычно ведущий открывает собрания, зачитывая Преамбулу ДАА

<sup>87</sup>«Первый понимает мудрость решения группы и не обижается на то, что лишился своего положения. Его суждения, подкрепленные большим жизненным опытом, разумны, и он согласен тихо отойти в сторону, ожидая дальнейшего развития событий. Второй же глубоко убежден, что группа не может обойтись без него, он постоянно стремится быть переизбранным в «руководящие» органы и не может освободиться от жалости к самому себе» [12x12, 150–51].

<sup>88</sup>«Св. Франциск считал корпоративную бедность основным условием существования своего товарищества. Поэтому АА взяли себе на вооружение мудрость Франциска Ассизского. Мы не только сведем к минимуму обслуживающие функции, мы будем тратить как можно меньше денег. Для нас это не означает полный отказ от денег, но лишь минимальное количество денег, необходимых, чтобы хорошо выполнять свою работу. Именно в этом смысле АА провозглашают принцип корпоративной бедности. Это является для нас основной гарантией нашего будущего» [ААВ, 111]. Этислова Б. Уилсона стали заповедью финансовой организации каждой отдельной группы.

<sup>89</sup>Подробнее о финансовой политике ДАА можно прочитать в брошюре «Группа АА... там, где все начинается» [Группа АА].

(опубликована впервые в журнале «Грейпвайн» в 1946 году)<sup>90</sup>, и делает некоторые вводные замечания. Иногда ведущий объявляет после этого минуту молчания и/или предлагают прочитать «Молитву о душевном покое». Далее участники собрания представляются по кругу и называют срок своей трезвости. Потом могут быть зачитаны отрывки из книги «Анонимные алкоголики» – это часто бывают строки из главы III («Еще об алкоголизме») или из главы V («Программа в действии»). На большинстве собраний озвучиваются Двенадцать Шагов и Двенадцать Традиций ДАА. Когда они читаются по кругу разными людьми, это помогает гостям, и особенно новичкам, ощутить свою сопричастность жизни группы и общему для всех процессу выздоровления.

Ведущий обычно подчеркивает важность сохранения анонимности членов АА и просит «оставить в этих стенах то, что вы здесь услышали».

Далее участники высказываются, соблюдая временной регламент, за которым следит ведущий (он может позвонить в колокольчик за минуту до истечения времени высказывания). Высказывания посвящены личному опыту выздоровления. В ДАА сложилась особая техника высказывания, особый жанр – то что по-английски называют «telling your story». Правила этого «жанра», зафиксированные в исследовании Макелы на материале лонгитюдного исследования групп ДАА Финляндии, достаточно точно отражают его специфику:

1. Не перебивай говорящего.
2. Говори о своем опыте.
3. Говори настолько честно, насколько можешь.
4. Не говори о частной жизни других людей.
5. Не проповедуй религиозных доктрин и не читай лекций по научным теориям.
6. Ты можешь говорить о своих проблемах с пониманием программы, но не стоит оспаривать программу.
7. Не спорь с предыдущими выступающими и не провоцируй их.
8. Не давай советов другим членам АА.
9. Не давай объяснений причин поведения того или иного члена АА.
10. Не давай психологического объяснения поведения того или иного члена АА [Makela et al, 1996, 140–141].

Дискурс, в котором принято говорить от собственного лица и на основании собственного опыта, помогает исключить аспект несогласия и конфронтации. Терапевты отмечают в качестве уникальной особенности ДАА то, что, хотя в этом движении нет обученных фасилиаторов, которые могли бы сглаживать разногласия, группы вполне самоуправляемы, при том что собраны в них люди, страдающие тяжелым хроническим заболеванием. Формат собрания

---

<sup>90</sup> «Мы не будем сожалеть о нашем прошлом и вместе с тем не захотим полностью забывать о нем. Мы узнаем, что такое чистота, ясность, покой. Как бы низко мы ни пали в прошлом, мы поймем, что наш опыт может быть полезен другим. Исчезнут ощущения ненужности и жалости к себе. Мы потеряем интерес к вещам, которые подогревают наше самолюбие, и в нас усилится интерес к другим людям. Мы освободимся от эгоизма. Изменится наше мировоззрение, исчезнут страх перед людьми и неуверенность в экономическом благополучии. Мы интуитивно будем знать, как вести себя в ситуациях, которые раньше нас озадачивали. Мы поймем, что Бог делает для нас то, что мы не смогли сами сделать для себя. Не слишком ли это звучит многообещающе? Нет. Все это произошло со многими из нас, с одними раньше, с другими позже. Все это становится явью, если приложить усилия» [АА, 81].

позволяет избегать острых разногласий и спорных моментов, которые могли бы вести к агрессии и разрушительным последствиям [там же].

Собрания завершаются тем, что все желающие вслух зачитывают молитву о душевном покое или «Отче наш» [Группа АА, 16]. На некоторых собраниях читают молитву святого Франциска, поскольку значимость этого духовного прошения занимает особое место в Содружестве и ей посвящён раздел в книге «12 Шагов и 12 Традиций».

Следует также сказать о групповых ритуалах и обычаях. В некоторых группах принято в начале собрания зажигать свечу для создания доверительной атмосферы и эмоционального тепла. Во время молитвы участники собрания держатся за руки, и нет сведений, когда эта традиция заняла прочное место в ДАА. По всей видимости, она восходит к христианскому молитвенному опыту. Эта традиция не обязательна, хотя и принята в большинстве групп. Существуют устные рекомендации, например, новичку рекомендуют посетить 90 собраний в течение первых 90 дней. На многих группах развешивают плакаты с поговорками анонимных алкоголиков: «Тише едешь – дальше будешь», «Первым делом – главное», «Жди чуда», «Если тебе плохо, тебе нужна группа, если тебе хорошо, ты нужен группе» и др. В Содружестве АА есть свои знаменитости и «звёзды»<sup>91</sup>.

Необходимо особо сказать о молитве в ДАА. Молитвы сопровождают каждое собрание, определенному Шагу соответствует та или иная молитва, в некоторых Шагах предлагается молиться и искать соприкосновения с Богом, – одним словом, молитва, молитвенный опыт в программе выздоровления имеет достаточно важное значение. В ДАА есть рекомендации начинать и завершать день молитвой. Это обусловлено, во-первых, христианскими основаниями программы, а во-вторых, молитва – это опытно найденный инструмент для сохранения трезвости. Традиционно предваряет или завершает собрание молитва «О душевном покое». Авторство этой молитвы точно не установлено, но бесспорным считается, что она принадлежит христианской традиции (см. Shapiro Fred R. Who Wrote the Serenity Prayer? // The Chronicle Review, April 28, 2014). Иногда эту молитву читают дважды: в начале и при завершении встречи АА. Кроме того, ее читают два алкоголика, если им предстоит какая-либо встреча или разговор. Вот ее текст: *Боже, дай мне разум и душевный покой принять то, что я не в силах изменить, мужество изменить то, что могу, и мудрость отличить одно от другого*<sup>92</sup>. Надо сказать, что в Америке, Канаде, Австралии и Европе «Отче наш» читается практически на всех группах<sup>93</sup>.

<sup>91</sup>Как правило, это спикеры, владеющие искусством устного рассказа, или ветераны, мастерски комментирующие Шаги и Традиции. Американцы Кларенс, Сэнди Бич, Дон Притц, Клэнс И., Билл Кливленд (Clarence, Sandy Beach, Don Pritz, Clancy I., Bill Cleveland) известны, как выдающиеся в среде АА спикеры, и их выступления слушают во всех местах земного шара, где живёт и развивается ДАА. В российском ДАА тоже есть свои знаменитости.

<sup>92</sup>Мы можем свидетельствовать, что в сер. 1980-х архимандрит Иоанн (Крестьянкин) любил раздавать прихожанам и паломникам текст именно этой молитвы.

<sup>93</sup>К сожалению, достоверных источников, подтверждающих эти сведения, нам пока обнаружить не удалось. Один

Тринадцать лет назад этот опыт стал реципироваться в российском ДАА, несмотря на определенные трудности на начальном этапе. За последние 10 лет в России наблюдается увеличение разнообразия групповых форм, а также качественное развитие Содружества. Участники обсуждают проблемы духовного роста, работу по 12 Шагам и выполнение рекомендаций ДАА.

### 2.3.ВЫВОДЫ

Мы рассмотрели ДАА как целостно-ориентированную модель, проанализировав три основных инструмента данного сообщества: выздоровление (работа по 12-ти Шагам), служение (институт поручительства), единство (группы и собрания ДАА). Эти принципы заимствованы из реабилитационного опыта самого ДАА и отражают основополагающие практики, с помощью которых люди, больные алкоголизмом, обретают и поддерживают устойчивую трезвость.

Исследование трезвеннических движений во всем мире с исторической точки зрения позволило выделить 3 этапа: 1-й (кон. XVIII – 1-я треть XX вв.) социальный, с идеей «сухого закона» как идеала; 2-й (1-я треть – кон. XX в.) с выработкой и реализацией целостного подхода, пониманием алкоголизма как болезни, а также развитием групп самопомощи, прежде всего – ДАА; 3-й этап (кон. XX в. – наст. вр.) характеризуется универсализацией проблемы зависимости, созданием новой дисциплины – аддиктологии и биопсихосоциальной модели зависимости и исцеления от нее. Благодаря историческому осмыслению ТД определено, что ДАА, вдохновленное и наполненное христианским учением, а также новым терапевтическим инструментарием, а именно – вовлечением алкоголиков в процесс излечения в качестве «целителей», сподвигло как науку, так и общественность к новому осмыслению проблемы зависимости и применению инструментов, выработанных ДАА. Проведенное исследование показывает, что ДАА стало главным трезвенническим движением XX века.

В разделе «Принцип выздоровления: работа по 12 Шагам» прежде всего с опорой на историю показано, что созданию Шагов предшествовали свидетельство алкоголика, обратившегося в христианство, прагматический религиозный опыт, персональное «духовное откровение», «абсолюты», принципы и идеи христианского движения «Оксфордские группы», а также элементы католического учения. Важно отметить, что размытые, компромиссные

---

из лидеров американского ДАА, Clancy I., в своем устном выступлении утверждал, что молитву Господню читают повсеместно в ДАА США, не читают нигде в Италии, в Новой Зеландии читают на двух группах, а в Австралии – всего лишь на одной.

термины «Высшая сила», «Бог, насколько каждый Его понимает» созданы одним из лидеров ДАА Биллом Уилсоном, с целью примирения двух конфронтующих лагерей – христиан (это были по большей части католики) и атеистов.

Универсальность и эффективность 12 Шагов доказывает и их успешное экстраполирование на иные зависимости, такие как наркомания, игромания, созависимость и другие; а также применение их медицинским сообществом в качестве терапевтического инструмента. Опыт исследования показывает, что это произошло во многом именно благодаря христианскому содержанию Шагов.

Светский и одновременно духовно-религиозный язык Шагов, их коллективное создание (самими алкоголиками, христианскими священниками, врачами и психологами) позволили успешно применять их в лечении не только алкоголизма, но также в решении различных проблем.

Говоря об универсальности Шагов, мы сделали попытку предложить богословское разрешение этого вопроса. В результате можно сделать вывод, что универсальны не столько сами Шаги, сколько то христианское Откровение, которое в них проявлено. Универсально Священное Писание, ставшее фундаментом для написания Шагов, а также опыт Церкви, хранящей священное Предание. Именно из-за этого христианского фундамента Шаги, на наш взгляд, и оказались чем-то большим, чем просто набором рекомендаций для алкоголиков.

Проанализировав все 12 Шагов с различных позиций, можно сделать вывод, что собственно «программное», научно-психологическое и церковно-библейское измерения Шагов дополняют и углубляют друг друга. Это подтверждает наш тезис, согласно которому целостно-ориентированная Программа «12 Шагов» – это пространство продуктивного взаимодействия Церкви и медицины в вопросах химической зависимости. Вместе с тем, в Программе «12 Шагов» духовное измерение понимается в аспекте самоуглубления, солидарности, жертвенного служения другим, бескорыстия и прощения, то есть именно в том смысле, в каком духовность понимается в христианстве.

Исследование следующего принципа ДАА – института поручительства показало, что данный инструмент не заменяет и не замещает собой духовничества, хотя в поручительстве имплицитно присутствует христианское зерно – библейская традиция личной передачи духовного опыта от старшего к младшему. Вместе с тем поручитель не является профессионалом в области лечения алкоголизма.

Рассмотрение третьего принципа ДАА – единства, на примере групп взаимопомощи и собраний показало, что в первые годы встречи алкоголиков носили вполне определенный религиозный характер. Некоторые религиозные элементы вошли в более поздний «светский»

формат собраний. ДАА появилось, во многом опираясь на опыт христианского сообщества «Оксфордские группы». Поэтому совершенно естественно, что встречи ДАА восходят к домашним протестантским собраниям.

Было показано, что цель групп ДАА – достижение личной трезвости участников сообщества. Активная помощь другому алкоголику, которая легла в основу движения АА, является важнейшим структурным элементом группы.

ДАА – целостная модель, каждый из принципов которой неразрывно связан с другим. Эта холистичность также репрезентирует целостность человеческой личности. Например, группы и собрания опираются как на принцип поручительства, так и на 12 Шагов; работа по Шагам имеет большую осмысленность и целесообразность при использовании института поручительства. При этом каждое из трех положений исторически восходит к христианской традиции. Таким образом, для практического православного богословия можно считать, что сотрудничество Церкви с ДАА имеет большие перспективы как в деле помощи химически зависимым и их близким, так и в аспекте церковной миссии.

### 3. БОГОСЛОВСКОЕ ОСМЫСЛЕНИЕ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ГОРИЗОНТЕ ЦЕЛОСТНОСТИ

#### 3.1. ЦЕЛОСТНОСТЬ КАК ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ ХРИСТИАНСКОГО БОГОСЛОВИЯ

Современная наука, как было показано выше, стремится к реализации целого ряда холистических тенденций, реализуя диалогический принцип и достигая, в известном смысле, своих границ. Как отмечает известный аддиктолог Уильям Миллер, наука сегодня вплотную подошла к тому, чтобы «заново возжечь угасший огонь» – возродить древнее знание о терапевтической силе любви (цит. по.: [Молдован, 2013, 430]). Церковь, по нашему глубокому убеждению, в отличие от науки исходит из целостности как из данности, как из глубочайшего Откровения о Боге, человеке и мире, и строит свое учение на холистическом фундаменте.

Прежде всего, необходимо отметить, что в церковном учении человек всегда рассматривался как целостное существо – как «образ и подобие» Бога<sup>94</sup>. При этом не только душа, но и тело человека есть образ Божий: «Вместе были они сотворены по образу Божию», – пишет святитель Григорий Палама (цит. по: [Лосский, 2009, 424]). Вместе с тем, изначальная целостность была нарушена в грехопадении, поэтому мы бы сказали, что речь идет о ее Восстановлении в духовно-телесном плане, о личном Покаянии и соборном Преображении. Сегодня понятие целостности, если и не вошло прочно в богословский обиход, все же нередко используется как в работах богословов, так и в официальных церковных документах<sup>95</sup>.

##### 3.1.1. Три аспекта целостности

В традиционном православном богословии, богословии Отцов Церкви, термин «целостность» не употребляется. Однако нам представляется уместным провести параллель

<sup>94</sup>«Бог сотворил человека, образ Свой, Божий образ Он сотворил, мужчину и женщину Он сотворил» (Быт 1: 26–27. Современный русский перевод РБО, 2010).

<sup>95</sup>См., напр.: *Антоний (Блум), митрополит Сурожский*. Тело, дух, душа: целостность человеческой личности // Московский психотерапевтический журнал. №2 (2002) С.113–121. Учение о целостности человеческой природы находит свое место и в социальном учении Церкви. В материалах Архиерейского Собора 2000 года говорится: «Поддержание здоровья физического в отрыве от здоровья духовного с православной точки зрения не является безусловной ценностью. Господь Иисус Христос, проповедуя словом и делом, врачевал людей, заботясь не только об их теле, но наипаче о душе, а в итоге – о целостном составе личности. <...> Исцеление поврежденного болезнью человеческого естества предстает как исполнение замысла Божия о человеке». См.: Основы социальной концепции РПЦ. Интернет-источник: URL: <https://mospat.ru/ru/documents/social-concepts/xi/>. Дата обращения: 13.10.2016.

между этим понятием и такими ключевыми богословскими концептами как «природа», «лик»/«личность», «сущность», «ипостась», «общение» и др.<sup>96</sup> Мы убеждены, что понимание человеческой природы и личности с холистических позиций особенно актуально в диалоге науки и Церкви вообще и, в особенности, в диалоге о зависимости, поскольку установка на целостность, как мы показали выше, – одна из доминирующих в новой научной парадигме.

Если попытаться кратко сформулировать наше понимание целостности как богословского понятия, то можно было бы свести его к трем моментам:

- изначально человек обладал целостностью по природе как существо, сотворенное Богом и богоподобное;
- затем вследствие своего свободного выбора он ее утратил (в грехопадении);
- наконец, Бог вмешивается в жизнь человека (однократно в Боговоплощении и постоянно после Воскресения), чтобы восстановить целостность человека, осуществить реализацию первоначального замысла о единении творения и Творца. Рассмотрим схематично каждый из моментов.

### 3.1.2. Целостность сотворенного человека

Как следует понимать изначальную целостность человека? Согласно православному богословию, в творении человека участвовали все Лица Святой Троицы, а сотворен был не один человек, а два: мужчина и женщина. В этой множественности: троичности и двоичности – проявилась многоаспектная, сложная природа человека. Митрополит Иларион (Алфеев) замечает: «Одинокая эгоцентричная монада не способна к любви, и Бог создает не единицу, а двоицу, чтобы между людьми царствовала любовь. <...> Бог есть одновременно одна Природа и три Ипостаси; человек есть одновременно одна природа и множество ипостасей; Бог единосущен и триипостасен; человек единосущен и многоипостасен» [Иларион (Алфеев), 2000, 79].

Исходя из приведенного положения, мы предлагаем понимать целостность сотворенного человека трояко: 1) как совершенство его многосоставной природы, 2) как личностную основу, делающую человека единым («единосущие») 3) наконец, как глубокую и необходимую связь с Богом, миром и другими людьми, проявляющуюся в любви («многоипостасность»).

Совершенство человеческой природы налично проявляется, главным образом, в ее многосоставности, несводимости к какому-либо одному аспекту: материальному, духовному, психическому. В этом – основа основ православного учения о человеке: «Я – земля, и потому привязан к земной жизни, – пишет святой Григорий Богослов, но я также и Божественная частица, и потому ношу в сердце желание вечной жизни»; «Бог сотворил человека животным,

<sup>96</sup>Разумеется, подробное освещение этого вопроса – тема отдельного исследования. Здесь мы ограничимся только некоторыми тезисами, создавая задел для дальнейшей работы.

получившим повеление стать Богом» – говорит свт. Василий Великий [Лосский, 2009, 422, 427]. Сложность, противоречивость человека остается тайной, парадоксом и предметом дискуссий в науке, философии и богословии.

Как известно, с древности утвердилось две относительно равноправных линии в понимании природы человека: дихотомическая (плоть – дух) и трихотомическая (тело – душа – дух). Помимо двух традиционных моделей существуют и современные попытки богословского моделирования человеческой природы, интегрирующие научное знание о человеке в духовное антропологическое учение Церкви. Так, например, русский религиозный философ, профессор Б. П. Вышеславцев предлагает семичастную модель: «В существе человека мы находим семь онтологических ступеней (ступеней бытия): человек есть физико-химическая энергия; он есть энергия «живая», «βίος», живая клетка; он есть психическая энергия, коллективно-бессознательное; он есть лично-бессознательное; он есть сознание, сознательная душа; человек есть, наконец, духовное сознание, дух, духовная личность; духовное сознание, сознательное «Я», мыслящее «Я»<sup>97</sup>. Вместе с автором недавнего исследования по богословию личности<sup>98</sup> мы убеждены, что какую бы позицию не отстаивал тот или иной православный богослов, он исходит из веры в целостность и изначальную гармоничность человеческой природы, в отличие, скажем, от гностических мыслителей, полагающих, что плоть и дух противопоставлены друг другу.

Как показывает исследование иером. Мефодия (Зинковского), ядром, центром многосоставной природы человека является его личность. Именно личностное начало делает человека человеком – неповторимым и бесценным творением Бога. Исследователь С. А. Чурсанов связывает понятие целостности с понятием идентичности и неделимости человеческой личности: «...Разнообразные процессы, в которые вовлечена природа человека на протяжении всей его жизни, не нарушают целостности личности» [Чурсанов, 2009, 151]. В подтверждение своей мысли Чурсанов приводит слова современного греческого богослова Х. Яннараса: «...Индивидуальность человека – как телесно-биологическая, так и психологическая – не пребывает в статическом состоянии, но осуществляется динамическим путем. Интенсивность этого динамического осуществления идет по нарастающей, достигает апогея и затем постепенно снижается, вплоть до конечного «исчерпания» психосоматических энергий, приводящего к смерти. Напротив, то, что человек есть по самой своей сути его ипостась, – не подвержено процессам созревания, старения и умирания» [там же]. Таким

<sup>97</sup>Б. П. Вышеславцев. Вечное в русской философии. Нью-Йорк: Изд-во им.Чехова, 1955. Цит. по интернет-ресурсу URL: [http://hesychasm.ru/library/thlg/vish\\_2.html](http://hesychasm.ru/library/thlg/vish_2.html) Дата обращения: 02.05.2016.

<sup>98</sup>См. монографию: *Мефодий (Зинковский), иером.* Богословие личности XIX–XXвв. СПб.: «Издательство Олега Абышко», 2014; а также докторскую диссертацию о. Мефодия на ту же тему. В данных работах православная антропология рассматривается в диалоге с современной философией человека.

образом, целостность человека – не просто соединение различных аспектов его телесно-душевно-духовного бытия, но принципиальное единство личности, делающее возможным и оправданным такое соединение.

Наконец, целостность человека можно понимать и онтологически и телеологически – как цель истории. Целостность можно рассматривать и в перспективе единства со всем мирозданием, и как установку на его актуальную *несамодостаточность*, на наличие у него неискоренимой потребности в любви, общении и единении. Человек по-настоящему целостен, только когда он в единении с другими. Как пишет греческий богослов митрополит Иоанн (Зизиулас), «Одна личность еще не есть личность, ведь свобода личности – это свобода не *от* «другого», а *для* «другого»» (цит. по: [Чурсанов, 2009, 169]). Согласно христианскому учению, единство в любви достижимо в земной жизни лишь отчасти, и именно в Церкви, как в богочеловеческом организме, возможно приобщение к опыту любви как целостности.

### 3.1.3. Утрата и восстановление целостности

Изначальная целостность, по сути дела, есть то первичное здоровье – физическое, психическое и духовное, которым обладает человек как существо, сотворенное Богом. На наш взгляд, в современном практическом богословии необходимо усилить акцент на здоровье как безусловной христианской ценности.

В состоянии падшей природы изначально целостность утрачивается. Одним из следствий падения становится зависимость не от Бога, а от творения Божия. «Личность человеческая, в своей свободе отказавшись от Бога, повредила своей целостности и стала *зависимой* от того, что посчитала за абсолют, к чему теперь стремится и к чему прилепляется»<sup>99</sup>. В той или иной мере нарушаются все три аспекта: искажается гармоничная природа, затемняется личностное начало, нарушаются связи общения и любви с Богом, миром и другими людьми. Актуальной становится проблема идолатрии.

Учитывая сказанное, христианское понимание целостности в перспективе химической зависимости, вероятно, можно было бы тезисно сформулировать следующим образом: исцеление от химической зависимости происходит на пути восстановления утраченной целостности во всех трех аспектах. Ведь в случае химической зависимости, как и в случае страстного одержания, страдает весь человек – дух, душа и тело, – страдает как сама личность, так и мир личностных отношений. На место любви и жажды целостности приходят их суррогаты – химическая зависимость<sup>100</sup> и, как говорят психотерапевты, «комплекс слияния»<sup>101</sup>.

<sup>99</sup>Шустров А. Г. «Творчество и культура в свете традиций византийской мысли». Цит. по интернет-ресурсу: URL: <http://www.bogoslov.ru/text/932173.html> Дата обращения: 02.05.2016.

<sup>100</sup>«...В то время как зависимость и любовь регулируются одними и теми же нейронными механизмами, их

Восстановление целостности также можно было бы рассматривать тройко: в аспекте телесности, личностности и единства с другими. Достижение (улучшение) телесного здоровья – следствие жизни по заповедям Божиим. Устремленность к личностной целостности – это синергетический целожизненный духовно-душевно-телесный процесс, сопряженный с болезненным ростом, преодолением себя. Восстановлением целостности как единства с другими занимается экклезиология – наука о том, что есть Церковь как единое неделимое тело всего человечества, в чем состоит жизнь Церкви и как этой жизни достичь. Наконец, можно говорить и о метаисторической целостности – о преодолении космического зла, «ненавистной розни мира сего», «возвращении в лоно Отчее» – то есть о полном единении Бога и мира в новом эоне.

Если обращаться к учению Церкви о Святах Таинствах, то рассмотренные нами аспекты следовало бы раскрыть в свете трех церковных Таинств: Елеосвящения, в котором таинственным образом происходит исцеление тела и духа человека; Покаяния, в котором исцеляется личностное начало в человеке, а также в Таинстве Евхаристии, в бескровной Жертве и Трапезе Любви, на которой восстанавливается разрушенное грехом единство всех людей перед Богом. Именно эти три Таинства, на наш взгляд, могли бы составить основу церковно-богослужебного осмысления феномена зависимости. Данный постулат мы рассматриваем как направление для дальнейшего исследования<sup>102</sup>.

Итак, целостность дана человеку изначально, как факт его природы, но вместе с тем, это то, что человек ищет (telos), к чему стремится и к чему призван. Целостность – синоним изначального здоровья, врученного нам по дару Богосыновства. В падшем мире это здоровье становится предметом веры, надежды и целеустремленного усилия. Земная цель человека – с благодатной помощью Божией восстанавливать утраченную иерархию тела, души и духа; укреплять и просветлять личностное начало в себе, а также искать подлинного единства с

---

последствия в большинстве своем несовместимы и противоречат друг другу» (Молдован С. Церковь и сложные проблемы аддикции // III Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 ноября 2013 года). М., 2013. С. 425–434; 429).

<sup>101</sup>См.: Шварц-Салант Н. Черная ночная рубашка. Комплекс слияния и непрожитая жизнь. М.: Институт консультирования и системных решений, 2008.

<sup>102</sup>См. наш доклад о таинстве Соборования: DVD-диск: Рождественские чтения 2015. Секция «Христианская психология». РПУ Иоанна Богослова, 23 января 2015 г. Издание РПУ. В аннотации на доклад, составленной пресс-службой РПУ, говорится следующее: «О. Иона посвятил свой доклад месту и смыслу таинства Соборования при окормлении зависимых людей. Обращаясь к истории практики и богослужебного чина Соборования, о. Иона пытался показать, что искание телесного исцеления, здоровья – не факультативный, но принципиально важный момент данного таинства; что христианское отношение к болезни предполагает жажду, желание быть исцеленным. Отдельно были выделены моменты чина Соборования, указывающие на то, что изначально Соборование мыслилось как сопряженное с медицинским лечением и ни в коей мере не претендовало на то, чтобы заместить собой последнее». См. интернет-публикацию: URL: [https://mroc.pravobraz.ru/wp-content/cache/page\\_enhanced/mroc.pravobraz.ru/v-rpu-proshla-sekciya-mroch-xristianskaya-psixologiya-v-rossii-problemy-vyzovy-sovremennosti//\\_index.html\\_gzip](https://mroc.pravobraz.ru/wp-content/cache/page_enhanced/mroc.pravobraz.ru/v-rpu-proshla-sekciya-mroch-xristianskaya-psixologiya-v-rossii-problemy-vyzovy-sovremennosti//_index.html_gzip). Дата обращения: 15.06.2016.

другими. Высшая, предельная цель и предназначение человека – преодолеть разобщенность трёх- (или много-) составности, войти в богочеловеческий опыт единства с миром и Богом; наконец, согласно прп. Максиму Исповеднику, достигнуть обожения. В. Н. Лосский пишет: «То, что должно быть обожено в нас, это вся наша природа, принадлежащая нашей личности, которая должна войти в соединение с Богом» (цит. по: [Лосский, 2009, 155]).

Таким образом, понимание аддикции как нарушенной целостности, создает фундамент холистической антропологии и тем самым размыкает горизонт, на который ориентируется современная наука о зависимости. Вместе с тем, не нужно ожидать, что православное богословие в состоянии предложить исчерпывающее понимание проблемы зависимости. По нашему глубокому убеждению, осуществление целостного подход к зависимости происходит в пространстве диалога, когда ни один из его участников не претендует на обладание полным и исчерпывающим знанием (см. о принципе «делегирования» в заключении к работе, раздел «рекомендации»).

### 3.2. ОБЗОР НЕКОТОРЫХ БОГОСЛОВСКИХ КОНЦЕПЦИЙ

В этом разделе мы сделаем акцент на различных христианских концепциях зависимости. Нам представляется важным проанализировать их с точки зрения холистической перспективы. Холизм в данном случае – это понимание феномена зависимости в горизонте целостности человеческой природы, уникальности человеческой личности и единства всего сотворенного Богом человечества. В широком смысле все христианское богословие основывается на целостном восприятии человека и мира. Однако в нашем случае важен акцент на специфическом характере химической зависимости, особым образом соединяющей в себе свободу и биологический произвол, ясную биохимическую этиологию и духовно-экзистенциальное персональное решение.

Сначала мы наметим два основных вектора, по которым, на наш взгляд, идет сегодня богословское осмысление химической зависимости; далее мы рассмотрим взгляды на данный вопрос некоторых православных богословов; затем обратимся к одному католическому и одному протестантскому подходам.

#### 3.2.1. Христианское понимание психической болезни

(митр. Иерофей (Влахос) и Ж.-К. Ларше)

Прежде чем перейти к нашему обзору, остановимся кратко на двух широко известных у нас работах православных богословов – на книге митрополита Иерофея (Влахоса) «Православная психотерапия» [Иерофей (Влахос), 2010] и публикации Жана-Клода Ларше «Исцеление психических болезней: опыт христианского востока первых веков» [Ларше, 2011]. Оба исследования неоднократно переиздавались по-русски и, хотя они не занимаются проблемой химической зависимости напрямую, тем не менее, в них намечены тенденции, актуальные, как нам кажется, и для области богословия зависимости. Нам представляется, что указанные авторы намечают два основных вектора в понимании того, что такое психическая болезнь с православно-христианской точки зрения. Рассмотрим, какой из векторов в большей мере соотносится с исследуемой нами холистически ориентированной парадигмой.

3.2.1.1. Концепцию митрополита Иерофея (Влахоса) мы бы рискнули охарактеризовать как изоляционистскую. Начиная с установления смысла понятий в святоотеческой мысли, которые могли бы быть аналогами современных медико-психиатрических терминов, автор, по сути дела, приходит к неразличению аскетики, психотерапии и психиатрии. Его подход, как нам кажется, имеет большую ценность в утверждении целительной силы веры. Но отождествление богословия и медицины, проводимое автором, существенно затрудняет, если не прекращает вовсе, диалог с современностью, а значит, лишает Церковь права голоса в оценке тех или иных «светских» явлений.

Митрополит Иерофей указывает на святоотеческий опыт и богослужебную практику Церкви как на исцеление в высшем смысле этого слова. Анализируя синкретический древний смысл греческих понятий, автор фактически отождествляет светские медицинские термины «врач, больница, лечение, психолог, психотерапевт» с духовно-религиозными понятиями «целитель, духовный врач, лечебница, исцеление, недуг». Так, например, он пишет: «...Мы, члены Церкви, подразделяемся на больных, то есть людей, которые проходят курс лечения, и на людей, которые уже исцелены (святых)» [Иерофей (Влахос), 2010, 26]; «христианство и богословие прежде всего и по преимуществу являются медицинской наукой» [Иерофей (Влахос), 2010, 33]. Таким образом, автор невольно запутывает читателя, сводя не только психические патологии (а таковыми являются и зависимость от ПАВ, и созависимость), но и физические болезни к греху и страстям.

Мы всецело поддерживаем мысль о том, что Церковь – это лечебница тела и души, так же как и убеждение, согласно которому у любой болезни есть духовные причины, но едва ли позиция автора способствует углублению церковной рецепции институтов психотерапии и психиатрии и их достижений за последние два столетия.

Если проводить аналогии с раннехристианской переработкой античного научно-

философского (и в том числе медицинского) наследия, то автор тяготеет, скорее, к позиции Тертуллиана с его резким противопоставлением Афин Иерусалиму, тогда как нам кажется более перспективной позиция Иустина Философа и Климента Александрийского, выдвигающих принцип восполнения: опыт, накопленный светской наукой и медициной, может и должен быть восполнен живым Преданием Церкви, и при этом всякое восполнение имеет своим условием глубокое усвоение восполняемого.

3.2.1.2. Работа французского православного патролога Жана-Клода Ларше является, по нашему мнению, диалогической в своей основе, она интересна в качестве попытки соотнести раннехристианский святоотеческий опыт постижения психических отклонений и ключевые аспекты современной психиатрии.

Автор, вне всякого сомнения, отдает предпочтение святоотеческой мысли, как более глубокой и содержательной в антропологическом смысле, по сравнению с разобщенными современными теориями психики<sup>103</sup>. Однако при этом он предлагает рассматривать учение Отцов как один из голосов в *современной дискуссии* о психической патологии и ее исцелении. Автор выявляет несколько позиций, по которым современная психиатрия и психотерапия в лучших своих проявлениях может быть сопоставлена с древней святоотеческой мыслью<sup>104</sup>.

Прежде всего Ларше отмечает, что проблема психической болезни была и остается *terra incognita* как в древние времена, так и в наши дни [Ларше, 2009, 26–27]. Далее французский патролог указывает на осознаваемую сегодня необходимость рассматривать проблему психического заболевания как нарушение, затрагивающее всего человека. Так, он говорит, что большинство специалистов-психиатров и психологов прибегают сегодня к определенному эклектизму при лечении психических расстройств, так как использование различных подходов позволяет шире взглянуть на рассматриваемую проблему [Ларше, 2009, 13].

Ж.-К. Ларше высоко оценивает деятельность терапевтических сообществ, а также движения антипсихиатрии, усматривая в них некое современное подобие древнехристианской

<sup>103</sup>«В то время как современная психиатрия предстает в значительной степени разобщенной, как мы видели, противоречивыми теориями или теориями, претендующими каждая на исключительность своей точки зрения, интересно констатировать, что христианская мысль выработала комплексную концепцию психических болезней, которая распознает в их происхождении три возможные причины: органическую, демоническую и духовную. Эти три этиологии порождают различные и специфические терапии, что сразу позволяет констатировать полную ошибочность довольно распространенного между историками утверждения о том, что в христианстве безумие и психические болезни воспринимались только как бесовская одержимость» [Ларше, 2009, 20].

<sup>104</sup>Ларше говорит о том, что, во-первых, в наследии Отцов «накоплен опыт многих поколений аскетов, которые, с одной стороны, изучали человеческую душу в ее малейших тайниках и достигли необычайно тонкого и глубокого знания ее, а с другой стороны, на протяжении всей жизни старались ее смирить и преобразить, приобретая уникальный и действенный опыт. Во-вторых, они рассматривают человека во всей сложности его природы, учитывают многочисленные параметры его существа и те проблемы, которые ставит перед ним сама жизнь (а именно – в чем ее смысл, основное предназначение человека и его отношение к Богу). Важность этих факторов в этиологии и терапии психических болезней была недавно заново открыта течением экзистенциальных психотерапий (далее в тексте даны ссылки на работы В. Франкла, В. Дэма, И. Карузо и К.-Г. Юнга – иг. Иона)» [Ларше, 2009, 26–27].

общины, обладавшей значительной терапевтической мощью. Так, в частности, он пишет: «Объяснение состояния больного медицинскими факторами приводит к рассмотрению и лечению в большей степени болезни, чем самого больного. Конфискация его болезни врачом, считающимся единственным компетентным лицом, чтобы лечить состояние, где больной принимается за жертву физико-химических факторов, которые не поддаются не только его воле, но и его сознанию, как зависящие только от медицинской науки, лишают последнего всякой возможности участия в своем собственном лечении и выздоровлении. Отчасти как ответная реакция против этого и зародились экспериментальные терапевтические сообщества, которые были учреждены основателями антипсихиатрии в Англии (Купер, Лэйнг), и движения критической психиатрии (*Psichiatria democratica*) в Италии (Базалья). В первом случае преследовалась цель – сделать «больных» ответственными за их образ жизни и участниками касающихся их терапевтических решений, а во втором – положить конец всем формам исключения больных из обычной социальной жизни и вовлечь их в нее, насколько это возможно. <...> Без сомнения, антипсихиатрия преувеличивает, когда видит в психической болезни здоровое оспаривание социальной или семейной структуры, которая больна. Но справедливо, хотя бы частично, что, используя заточение, медицинское учреждение отвечает на более или менее твердое желание со стороны общества, семейного круга или индивидуума, которые, чувствуя угрозу собственному равновесию и здоровью, хотят устранить психически больного» [Ларше, 2009, 17–19]<sup>105</sup>.

С другой стороны, тщательно изучив святоотеческую мысль, Ларше показывает, что свв. Отцы нередко говорили о физических, физиологических причинах безумия и во многом разделяли медицинскую позицию («Используя медицинские понятия своего времени, отцы Церкви не колеблясь признают, что некоторые формы безумия имеют физиологическое происхождение» [Ларше, 2009, 20–21]).

Подводя итог своему разысканию, Ж.-К. Ларше приходит к выводу, принципиальному и для нашего исследования: «Перед лицом ...сложности и разнообразия этиологии... место медицины оказывается особенно ограниченным и ее тотальные притязания отвергнутыми. Место врача в этой перспективе ограничивается попыткой выяснить органическую причину в тех случаях, когда это вероятно, а в тех случаях, когда она не констатируется, он должен допустить существование другой этиологии, которая не восходит к его компетенции» [Ларше,

---

<sup>105</sup>Речь о терапевтических сообществах заходит в книге в связи с анализом наследия прп Феодосия Великого: «Забота святых отцов, таких, как преподобный Феодосий, об активном вовлечении психически больных в процесс их выздоровления свидетельствует об уважении к ним, о доверии, об отказе рассматривать их как простых пациентов, полностью подчиненных власти терапевта или зависящих от результатов внешней терапии. Такой подход близок новейшим исследованиям, напоминая во многих отношениях попытки, которые предприняли ранее упоминавшиеся «терапевтические сообщества» [Ларше, 2009, 29].

2009, 63].

Задача нашего исследования – наметить то поле, где наука подходит к своим границам, а богословская мысль учитывает научные достижения. Ларше выступает противником медикалистской установки, стремящейся «построить психические болезни по образу телесных или даже определять их как заболевания самой психики и, значит, лечить безумие любой формы лекарствами» [там же]. Вместе с тем он рассматривает некоторые актуальные научные направления (терапевтические сообщества, движение антипсихиатрии и др.) как подходы, реализующие более целостный взгляд на болезнь и ее исцеление. Именно такой диалогический подход к проблеме нам кажется продуктивным в отношении феномена зависимости.

### 3.2.2. Христианское осмысление химической зависимости

#### 3.2.2.1. Зависимость как суррогат любви (Себастьян Молдован)

Румынская Православная Церковь в последние 5 лет начала активно исследовать феномен химической зависимости. Одним из ведущих специалистов в данном вопросе считается в Румынии богослов Себастьян Молдован (Sebastian Moldovan)<sup>106</sup>, уже не раз участвовавший в научно-богословских конференциях в России. В статье «Церковь и вызов аддикций» [Молдован, 2013], первой работе автора, переведенной на русский язык, Молдован рассматривает зависимость как «комплексный адаптивный феномен», и именно на этом основании выстраивает свое богословское видение проблемы [Молдован, 2013, 426]. Синтетическая модель понимания аддикции позволяет автору разработать общеантропологическую концепцию зависимости, в основе которой лежит «базовая мотивация, и она называется любовью» [Молдован, 2013, 427]. Проведя анализ современных научных концепций, в первую очередь теории привязанности, автор приходит к следующему выводу: «Зависимый человек ищет не удовольствия как такового, но полноценного и связующего взаимодействия с себе подобными» [Молдован, 2013, 429].

Анализируя мировой опыт реабилитации от химической зависимости, Молдован констатирует, что для помощи зависимым, и в первую очередь, тем, кто хотя бы формально принадлежит к Православной Церкви, недостаточно использовать одни только традиционные церковные «инструменты» – пастырское душепопечение, привлечение к таинствам Покаяния и Евхаристии. Необходимо специальное участие пастырей и церковной общины в деле помощи зависимым. Автор призывает церковное сообщество помогать аддиктам в трех определенных направлениях:

1) Необходима специальная пастырская работа, при условии, что священник разбирается в общем в проблеме зависимости; в том числе, может вести профилактическую работу с родственниками зависимых: «Священникам необходимы хотя бы минимальные знания о феномене аддиктивности и выздоровлении (в особенности, о вторичной и третичной профилактике), хотя они часто полагают их несущественными» [Молдован, 2013, 431].

2) Нужно развивать особую форму мирянской миссии («благотворительности»), нацеленную на помощь химически зависимым и их родственникам.

3) Требуется организовывать при приходах специализированные службы для помощи зависимым: реабилитационные центры, профилактические программы, группы самопомощи и др.

<sup>106</sup>См., например, его недавние работы: [Moldovan, 2013-1; Moldovan, 2013-2]. В данных статьях дан обзор социальной и реабилитационной деятельности Румынской Православной Церкви, содержательно рассмотрена программа «12 Шагов», а также разрабатываются богословские подступы к химической зависимости как к суррогатной форме любви.

В завершении статьи автор утверждает, что сердцевиной данного христианского служения была и остается Евхаристия, а также деятельная любовь к ближнему в семье и церковной общине. При этом профессиональный компонент помогает осуществить эту работу полноценно и целостно [Молдован, 2013, 434].

### 3.2.2.2. Исцеление от зависимости как путь к религиозной зрелости (свящ. Дж. Акваро)

Плодотворной нам представляется концепция православного священника Джорджа Акваро, клирика Антиохийского патриархата, который преподает в Свято-Германовской духовной семинарии (США) и помогает людям, страдающим от различных зависимостей [Акваро, 2013]. Нам известна его небольшая работа, которая носит не столько научный, сколько просветительский характер. Она предназначена в помощь священнослужителям в работе с зависимыми, это «очерк, схематически излагающий проблему зависимости и методы ее духовного врачевания» [Акваро, 2013, 381]. На русском языке была опубликована впервые в рамках III Международной научно-практической конференции «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация» и представлена научной аудитории.

В своей работе о. Дж. Акваро, как и С. Молдован, утверждает, что диаконское и священническое служение должно включать в себя адресную помощь «страждущим от алкогольной и наркотической зависимости, а также других форм зависимости» [там же]. Священник Георгий полагает, что в современной ситуации клирики должны получать специальные знания в той форме, в которой они смогут ими воспользоваться в своей пастырской работе. В разделе «Проповедь благой вести исцеления» автор говорит о важности и необходимости пастырской работы с зависимым и с опорой на опыт 12-шаговых сообществ.

Далее, о. Джордж обращается к феномену зависимости, описывая его на онтологическом уровне. Он отмечает, что «проблема зависимости коренится <...> в страстях, которые гнездятся в каждом из нас. Мы все потенциально зависимые. Духовная борьба человека, страждущего зависимостью, не отличается от борьбы со страстями каждого из нас» [там же]. С точки зрения христианской антропологии зависимый не отличается от любого другого человека, и с этого должно начинаться христианское осмысление зависимости.

С другой стороны, зависимость – это болезнь особого рода. В разделе «Кто такой зависимый?» автор с опорой на различные медицинские исследования показывает, что поведение и мозговая деятельность зависимого человека меняются под влиянием наркотических веществ. Акваро рассматривает зависимость как аллергическую реакцию, расширяя определение алкоголизма, выработанное в науке еще в 1950-е годы [Акваро, 2013, 387]. При этом он указывает, что зависимость – это не врожденный, а приобретенный дефект. Зависимый

определяется здесь как человек с измененными, искаженными сознанием и волей, и это искажение проявляется при определенных обстоятельствах: «Зависимый способен мыслить рационально и здраво, кроме тех случаев, когда он оказывается перед необходимостью получить *предмет зависимости* – вещество или действие» [Акваро, 2013, 387]. Страх из-за переживания боли и страдания, которые сопровождают всякого человека на пути роста и становления как личности, по мысли отца Джорджа, лежит в основе психологической компоненты зависимости.

Без всякого сомнения можно сказать, что автор опирается на холистический подход к зависимости<sup>107</sup>. Акваро неоднократно настаивает на целостном, комплексном подходе к лечению зависимости: «...лечение зависимого требует подхода, который включает тело, душу и дух зависимого» [Акваро, 2013, 389]. При этом он утверждает, «что зависимость, прежде всего – духовная болезнь» [Акваро, 2013, 385]. Соответственно, автор рассматривает выздоровление в первую очередь через призму духовно-религиозного исцеления. Если духовное повреждение является основополагающим («зависимый <...> умирает от недостатка Божественного присутствия в его жизни» [Акваро, 2013, 387]), то и восстановление этой стороны стоит на первом месте: «...Психологические и физические аспекты зависимости можно успешно лечить только после воздействия на духовную сторону личности зависимого» [Акваро, 2013, 389].

Автор оригинально подходит к рассмотрению зависимости как страсти. С одной стороны, он пользуется традиционной в православной аскетике классификацией: гордость, блуд (похоть), уныние, чревоугодие, зависть и др. С другой стороны, отец Георгий распределяет их в непривычном для традиционного богословия порядке: гордость – основополагающая страсть; далее – грехи манипуляции и злоупотребления по отношению к другим (похоть, лень, чревоугодие); затем грехи противления и враждебности (ненависть, зависть, жадность, гнев); наконец, пленение (состояние, вызванное полным подчинением зависимости). Автор показывает, что поскольку «сами по себе страсти лишь средства, с помощью которых человек (зависимый – иг. Иона) избегает страдания, необходимого ему для внутреннего роста» [Акваро, 2013, 396], постольку зависимый обладает полным набором страстей, и они безраздельно властвуют над ним.

В разделе «Дно» (термин взят из лексикона Анонимных Алкоголиков) автор описывает, как зависимость с неизбежностью приводит человека к краху, «медленному самоубийству» [Акваро, 2013, 400]. Тем не менее, это состояние «уязвимости» может оказаться для зависимого поворотным моментом и нацелить его на выздоровление.

Ключевым разделом в концепции Акваро, на наш взгляд, становится анализ «степеней веры», различных состояний человека по отношению к Богу. Главным образом, речь идет о

<sup>107</sup>«...Зависимый болен: его мозг постепенно изменился, и он попал в психологический плен своей зависимости. Зависимый болен душой и телом <...>. Зависимый страдает телом, умом и духом...» [Акваро, 384].

зависимых людях. Автор говорит о таких уровнях веры (по убыванию) как: «Святой, Аскет, Кающийся, Антитеист, Агностик, Верящий в предрассудки, Фундаменталист, Гностик, Атеист». С точки зрения автора, тот путь, который проходит зависимый в процессе реабилитации (в первую очередь, в рамках Программы «12 Шагов») – это чаще всего путь от гностика и атеиста к кающемуся. При этом Акваро отмечает, что религиозный фундаментализм – это уровень веры, следующий за «гностицизмом», но далекий от подлинного покаяния и истинной религиозности. Именно этим объясняется то обстоятельство, что многие люди, внешне ведущие чрезвычайно активную церковную жизнь, нередко находятся в плену зависимости.

Еще один важный момент концепции о. Джорджа Акваро связан с анализом истоков программы «12 Шагов» в контексте Православия. Акваро убежден, что основания программы «12 Шагов» связаны с обращением не только и не столько к протестантскому, сколько к древнецерковному опыту: «...Программа «12 Шагов» была разработана на Западе теми, кто пытался вернуться к Православию в то время, когда Православная Церковь была мало известна на Западе. Если бы исцелением зависимости занимались протестанты, 12 Шагов никогда бы не появились» [Акваро, 2013, 407–408]. Автор высказывает идею о том, что движение Оксфордских групп, стоявшее у истоков Программы, «представляло собой попытку христиан на Западе вернуться к «древнему христианству», не образуя новой деноминации или религии» [Акваро, 2013, 410].

Наконец, раздел «Бог программы “12 Шагов” и Бог Библии» посвящен апологетическому исследованию элементов Программы. Автор рассматривает один самых спорных терминов Программы «Сила, более могущественная, чем наша собственная», опровергая идею о том, что под ним подразумевается «некое языческое божество или божество движения нью-эйдж» [Акваро, 2013, 409]. Автор убежден, что еще один спорный термин – «Бог, как мы Его понимаем» – «есть попытка избежать ловушек ереси в честных поисках Бога <...>. При упоминании Бога Отца или Иисуса Христа разум зависимого возвращает его к его собственному искаженному пониманию Бога», которое необходимо наполнить подлинным религиозным содержанием. С православной точки зрения, «12-шаговые группы – своего рода церковный притвор, место, где люди готовятся соединиться с Телом Христовым» [Акваро, 2013, 414]. В рамках нашего исследования мы независимо от о. Джорджа пришли к сходным результатам [Иона (Займовский), игумен, 2012, 2013].

### 3.2.2.3. Программа «Двенадцать Шагов» как современное прочтение Евангелия (архим. Мелетий Вебер)

Книга православного священника, архимандрита Мелетия Вебера посвящена

богословскому осмыслению феномена химической зависимости [Meletios (Webber), fr., 2003]. Центральное место в книге отводится анализу программы 12 Шагов с точки зрения евангельского благовестия, обзор предваряется рассмотрением проблемы аддикции<sup>108</sup>.

Автор начинает с выявления сущности зависимости – ее этиологии, основных проявлений и процесса исцеления – через призму 12-шаговой программы. В свою очередь, ценность «12 Шагов» видится автору в их неразрывной связи с христианским, православным богословием и нравственным учением Евангелия. Аддикт должен разобраться с тем, что такое зависимость, и тогда традиционные способы духовной поддержки окажутся по-настоящему продуктивными.

Таким образом, книга архим. Вебера преследует две цели. С одной стороны, она предназначена для тех, кто страдает от той или иной зависимости: исследование программы «12 Шагов» сообщества ДАА может помочь найти выход. Вторая цель книги – помочь православному христианину обрести «ценный ресурс» для личностного духовного роста. Для достижения этой цели автор использует образы из Священного Писания и Предания. По мысли автора, с тех пор, как Церковь признала движение ДАА, можно надеяться, что знакомство с опытом 12-ти Шагов поможет любому православному христианину осмыслить свою религиозную жизнь на более глубоком уровне.

Отец Мелетий стоит на универсалистских позициях, полагая, что 12 Шагов могут быть применены не только в случае алкогольной или наркотической зависимости, но и в случае любой трудности, которая осознается человеком как неразрешимая [Meletios (Webber), fr., 2003, 199–205].

После анализа феномена аддикции автор обращается к феномену 12-ти Шагов: он кратко освещает историю создания содружества АА, а также возникновения программы «12 Шагов». У автора нет сомнений в том, что 12-шаговый метод выздоровления от алкоголизма заявил о себе на сегодняшний день как наиболее эффективный, хотя первые члены зарождающегося сообщества и не осознавали этого. Основатели ДАА и их близкие рассказывали истории собственного выздоровления и излагали свое понимание зависимости как психического смертельного заболевания. Невероятным можно считать тот факт, что под влиянием ДАА эффективной терапией зависимости стало лечение, основанное на духовных принципах [Meletios (Webber), fr., 2003, 12–14].

Термин «духовность», согласно мнению автора, достаточно сложен для определения, но рассмотрение духовной природы зависимости является краеугольным камнем выздоровления. Нередко, полагает о. Мелетий, целесообразно противопоставить духовность религиозности (как

<sup>108</sup>В настоящий момент, насколько нам известно, в одном из православных издательств готовится русский перевод этой книги.

это и делается в ДАА), если понимать под первой искреннее покаяние перед Богом, а под второй – только лишь внешнюю приверженность обрядам [там же, 81–88]. В главе «Действующий алкоголик – образ поврежденного (падшего) человека» автор утверждает, ссылаясь на мнение ДАА, что основная, глубинная причина алкоголизма лежит в духовной сфере. Он рассматривает симптомы заболевания, и его видение практически совпадает с позицией ДАА. Наследственный характер заболевания, отрицание проблемы, потеря контроля над употреблением и разнообразные попытки прекратить злоупотребление, изоляция, различные стадии алкоголизма, а также физиологический, психологический, ментальный аспекты заболевания описаны в данной главе. Жизнь алкоголика – это почти патологическая потребность убежать от реальности. Цель автора – показать читателю, что пьющий алкоголик считает себя достаточно сильным, чтобы справиться со своей пагубной зависимостью, несмотря на очевидную невозможность это сделать. Поэтому он обречен ходить по замкнутому кругу. Выход, который кажется автору продуктивным, это участие в группах самопомощи по 12-ти Шагам [там же 48–49].

Далее отец Мелетий описывает структуру сообщества АА: порядок проведения собраний, поручительство (спонсорство), молитву о душевном покое, некоторые из 12 Традиций и другие особенности ДАА. Автор делает вывод, что одним из важнейших элементов для понимания духовности Сообщества является принцип анонимности. Этот принцип привлекателен для алкоголика, особенно на ранней стадии выздоровления, т.к. в прошлой жизни он старался тщательно скрывать свое пьянство. Страх стать «рассекреченным» уходит благодаря правилам конфиденциальности. На более позднем этапе трезвости принцип анонимности помогает совершать свое служение в сообществе без каких-либо корыстных мотивов [там же, 51–80].

Важная часть выздоровления – умение слушать. Алкоголику нужно развивать умение слушать и обучаться начаткам трезвой жизни более, чем говорить самому. Новичку может показаться удивительным, что выздоравливающие алкоголики выглядят как здоровые, нормальные люди. Он оказывается в атмосфере, где чувствует доброту и уважение. То обстоятельство, что люди с большим сроком трезвости продолжают называть себя алкоголиками, является свидетельством силы. Пьющий алкоголик скрывал правду о своей зависимости от других людей и тратил на это много сил, но откровенное высказывание на группе помогает снять внутреннее напряжение, а также начать процесс выздоровления. Признание себя алкоголиком – часть 1-го Шага ДАА, а также признак того, что процесс выздоровления начался. Взаимная поддержка членов сообщества АА, независимо от того, остается человек трезвым или нет, также является важной частью выздоровления и

«философии» ДАА. Выздоровливающие алкоголики осознают, что трезвость – это чудо и дар свыше. В этом же ключе автор рассматривает и другие Шаги программы [там же, 103–190].

Следование программе «12 Шагов» для алкоголика – то же самое, что пост для христианина. Для многих участие в программе становится началом покаяния. И это – не однократное действие, а образ жизни. «12 Шагов» – путь покаяния, руководство, опираясь на которое алкоголик может меняться, развиваться на духовном уровне [там же, 187–188].

Между духовничеством и поручительством в ДАА, по мысли автора, есть много общего. Духовный отец не только принимает исповедь. Духовные чада открывают своему духовнику и помыслы. За греховными мыслями следуют греховные поступки. Подобный процесс в ДАА называется «затхлые мысли» (мысли с душком, *stinking thinking*), которые предшествуют нетрезвому, разрушительному поведению. Поручитель, спонсор в ДАА, это впереди идущий собрат, который не только знает, как работает Программа, но и может сопровождать алкоголика на всех этапах пути [там же, 59–60].

Признание, что мы можем ошибаться, и, тем не менее, исправить содеянное путем возмещения ущерба тем, кого обидели, искать прощение у тех, кому причинили боль – а этому посвящены 4-й–5-й и 8-й–9-й Шаги Программы – все это, утверждает Вебер, близко к православной традиции [там же, 133–144; 157–164].

Вторая часть («12 Шагов») состоит из 11 глав и посвящена православному осмыслению каждого из 12-ти Шагов ДАА. Ключ к этой части монографии – евангельская притча о блудном сыне. Можно отметить как интересную и оригинальную особенность работы тот факт, что автор находит церковно-библейские названия для глав, посвященных конкретным Шагам: «Из глубины воззвах к Тебе» – глава, посвященная первому Шагу, «Верую, Господи, помоги моему неверию» – 2-му Шагу. Главы о Шагах строятся по единообразной схеме: дается название Шага, цитируется его содержание; далее автор приводит библейские цитаты, раскрывая смысла Шагов на языке евангельской образности. Затем следует «значение Шага для зависимого человека», после которого идет раздел «значение для православного христианина». Наконец, отец Мелетий приводит или иные истории из собственной жизни, а также из жизни других людей, после чего пересказывает определенный евангельский отрывок с соответствующим комментарием, иллюстрирующий значение каждого Шага с христианской, православной позиции.

В заключение своей работы, в главе «После Шагов», архимандрит Мелетий снова сопоставляет выздоровление по 12-ти Шагам с жизнью во Христе. Алкоголизм – это болезнь современности, которую, возможно, не знало человечество прошлых веков. Если зависимость – это новая проблема, то Шаги – ее адекватное решение. Они написаны для всех. Шаги призывают нас встать на путь целостности, на котором трудно не слышать голос Божий. Они

говорят об абсолютной честности. Всем православным христианам крайне полезно обратиться к 12-ти Шагам, которые могут обновить их отношения с Богом и самими собой, при этом важно помнить, что Шаги – не самоцель, а инструмент. Они указывают не нечто более значимое, что может произойти после их совершения. Шаги не самодостаточны, они указывают на дальнейший путь.

Подводя итог нашему рассмотрению, мы можем сказать, что книга о. Мелетия – это православная апология 12-ти Шагов. Точнее сказать, архим. Мелетий полагает (и здесь мы полностью с ним согласны), что опыт программы «12 Шагов» – это свидетельство, которое не столько нуждается в защите, сколько в том, чтобы быть услышанным. Автор не создает собственной богословской концепции зависимости, но показывает, что видение зависимости, выработанное в ДАА, близко православному взгляду. Сильной, хотя и спорной, можно считать его рекомендацию применить всерьез этот опыт не только зависимых, но всех православных христиан.

#### 3.2.2.4. Служение химически зависимым как осознанная церковная позиция

(о. Димитрий Мораитис)

Книга греческого православного священника Димитрия Мораитиса посвящена выработке оптимального церковного подхода к помощи химически зависимым и их семьям [Moraitis, 2013]. Такой подход должен нести благовест и вместе с тем опираться на лучшие научные достижения в области аддиктологии. Автор суммирует свой многолетний опыт помощи зависимым и знания, накопленные в работе с клиром. Он начинает книгу с научно-медицинского определения алкоголизма, декларируя подход, который мы называем целостным. Далее автор постулирует: в подавляющем большинстве священники не готовы к служению алкоголикам и другим зависимым. Почему? Во-первых, этому почти не уделялось должного внимания в их семинарском образовании. Во-вторых, это связано с недостатком православной литературы на данную тему; а также отсутствует специализированная литература, адресованная православным священникам [Moraitis, 2013, 5]<sup>109</sup>.

Помощь алкоголикам и другим зависимым – это трудное и неблагодарное служение, так как священник имеет дело со срывами, отрицанием зависимого, собственной фрустрацией, вызванной сопротивлением и неверием в победу выздоровления. Также к этому добавляется этнокультурная трудность, поскольку во многих народах при наличии зависимости принято поддерживать атмосферу секретности и тайны. Поскольку священник играет ключевую роль в

<sup>109</sup>Насколько нам известно, в настоящее время в Общецерковной аспирантуре свв. равноап. Кирилла и Мефодия готовится к защите новаторское исследование иером. Диомида (Кузьмина), посвященное анализу пастырского опыта помощи химически зависимым. Мы благодарим о. Диомида за помощь в поиске современной научной литературы при подготовке нашего исследования.

православной общине, он нередко оказывается именно тем, к кому обращаются за помощью в безвыходной ситуации. Священник, таким образом, оказывается «на передовой», и поэтому вопреки всем трудностям ему необходимо быть готовым к этому служению [там же, 6].

Но при этом ошибочно думать, что дело священника – просто передать зависимого профессионалу: после завершения того или иного курса реабилитации священник может стать тем, кто поможет алкоголику и другому зависимому воссоединиться с общиной, раскрыть свои дары, вернуть себе самоуважение [там же, 7].

Девизом церковного служения алкоголикам и другим зависимым отец Димитрий выбирает евангельский образ спасения потерянной овцы [там же, 8]. Далее автор обращается к проблеме статистики, опираясь на серию научных исследований<sup>110</sup>. Статистика подтверждает: алкоголизм и другие формы зависимости – национальное бедствие, которое затрагивает и церковные общины [там же, 12–16]. С другой стороны, исследование говорит, что люди, обладающие религиозными убеждениями, меньше подвержены данному заболеванию. Автор приводит результаты собственного исследования, проведенного среди членов греческой православной архиепископии в Америке. Он анализирует степень подверженности проблеме алкоголизма, а также степень вовлеченности в служение зависимым [там же, 17–20].

Далее автор обращается к библейскому рассказу о падении Адама и о последствиях этого грехопадения для человечества, рассматривая зависимость в этом контексте («Адам хочет быть богом без Бога, вкушая запретный плод; алкоголик и другой зависимый ищет замены Богу, помещая себя или наркотик на место Бога» [там же, 24]). «Наше злоупотребление даром свободной воли ведет ко множеству других злоупотреблений, включая алкоголизм и наркоманию» [там же]. Автор всецело поддерживает понимание алкоголизма и других зависимостей в качестве «болезни» («disease»), однако считает их духовным основанием падшести человеческой природы.

Отец Димитрий обсуждает популярную тему: является ли алкоголизм болезнью? Он настаивает на православном видении болезни, указывая на нерасторжимую связь телесного, психического и духовного аспектов. Автор также считает, что выздоровление от зависимости возможно именно потому, что, согласно христианской вере, православные христиане верят в силу покаяния. Он обращается к Священному Писанию и наследию отцов Церкви и делает общий вывод: с зависимостью нельзя справиться в одиночку; и путь к трезвости зачастую связан с падениями [там же, 52]. Примечательно, что оба постулата реализованы в программе «12 Шагов» [там же, 56].

---

<sup>110</sup>См., напр., двухлетнее статистическое изучение алкоголизма, проведенное Национальным Центром по проблемам зависимости и злоупотребления ПАВ при Колумбийском Университете «So Help Me, God: Substance Abuse, Religion and Spirituality». Исследование завершено в ноябре 2001 г. [Moraitis, 2013, 14].

Главным содержательным моментом книги становится обсуждение одного значимого документа<sup>111</sup>. В нем даются общие рекомендации духовным лицам и членам религиозных общин, несущим служение зависимым, а именно, «рекомендуется:

1) Иметь представление об общепринятом определении алкоголизма и наркомании, осознавать, что зависимые подвергаются социальному отвержению.

2) Иметь представление об основных симптомах алкоголизма и наркомании, о признаках абстиненции, о том, как зависимость влияет на личность и семью, а также об особенностях различных стадий выздоровления.

3) Осознавать, что возможными признаками болезни могут быть, помимо прочего, конфликты между супругами, насилие в семье (физическое, эмоциональное и вербальное), самоубийства, госпитализация или столкновение с криминальными структурами.

4) Понимать, что зависимость препятствует религиозному и духовному развитию; уметь эффективно объяснить важность духовности и практической религиозности в выздоровлении, опираясь при этом на священные тексты, предания и ритуалы, принятые в общине верующих.

5) Осознавать пользу ранней интервенции как для зависимых, так для их семей и детей, вовлеченных в зависимые отношения.

6) Обладать навыками пастырской работы с зависимыми, а также их семьями и детьми, вовлеченными в зависимые отношения.

7) Уметь надлежащим образом поддержать зависимых и их семьи, укрепляя в них надежду на выздоровление.

8) Хорошо представлять себе возможности, которыми обладает община в деле помощи аддиктам и их семьям.

9) Обладать базовыми знаниями о 12-шаговых сообществах: АА, АН, Ал-Анон, Нар-Анон, Ал-Атин и др.

10) Уметь применять знания о зависимости, а также ценности и установки выздоровления к самим себе и в собственных семьях.

11) Уметь создавать и структурировать соответствующую среду для помощи и поддержки зависимых и их семей.

12) Обладать навыками профилактической работы в отношении социума» [там же, 44–45].

Далее автор цитирует каждый пункт документа, сопровождая его небольшим комментарием, адресованным в первую очередь православному клиру. Приведем, в качестве примера, комментарии о. Димитрия к первым двум пунктам («базовым компетенциям»).

<sup>111</sup>Документ был принят специализированной комиссией Департамента Здравоохранения США в 2003–2004 гг. [Moraitis, 2013, 44–45].

В связи с первым пунктом документа автор приводит одно из научных определений алкоголизма и затем комментирует каждое из утверждений этого определения. Алкоголизм – это прогрессирующая и имеющая смертельный исход болезнь. Она характеризуется отрицанием проблемы и утратой контроля над употреблением. По мнению автора, должная осведомленность в том, как понимает алкоголизм современная наука, помогает избежать осуждения.

Раскрывая содержание второй компетенции, о. Димитрий рассказывает о различных видах наркотиков, а также описывает характерные черты алкоголика/наркомана. Здесь же он предлагает опросник по первичной диагностике алкоголизма; рассматривает три стадии алкоголизма, по Е. М. Джелинику [там же, 72–73]. Автор не только подробно рассматривает каждую из стадий, [там же, 64–88] но и предлагает собственную типологию *духовных* стадий заболевания. Среди последних он выделяет (1) утрату интереса к церковной жизни; (2) обвинение Бога в своих проблемах, вызванных зависимостью; (3) неверие в милосердие Божие и собственное спасение. Священники должны видеть эти «красные флажки» и уметь оказывать соответствующую поддержку и помощь [там же, 89–91].

В этом же разделе («Вторая базовая компетенция») автор рассматривает признаки абстиненции [там же, 94], а также воздействие зависимости на личность и семью [там же, 95–97]. Раздел, посвященный Ал-Анону и феномену созависимости («Отстранись с любовью») он увенчивает разбором трех «С»: *cause* (причина), *control* (контроль) & *cure* (лечение): нужно помнить о причине большинства проблем в семье зависимого; не следует забывать о *причине* проблем, ты не можешь ничего *контролировать*; ты не можешь *вылечить* алкоголика [там же, 98–100]. Далее автор дает краткую характеристику этапов выздоровления, говорит о «срыве» как о закономерном этапе на пути выздоровления; о состоянии, именуемом «сухим алкоголизмом», противопоставляя его подлинной трезвости. В завершение раздела автор дает краткий анализ каждого из 12-ти Шагов, соотнося Шаги со словами из Священного Писания [там же, 103–115].

Автор указывает, что у священников возникают довольно существенные трудности, когда зависимый может перенести разочарование в собственном церковном опыте на Церковь вообще; подменить Церковь группами ДАА. Поэтому важное место в своей системе о. Димитрий отводит катехизации зависимых и их семей, напоминая, что зачастую зависимые лишь поверхностно церковны. Оглашение позволяет зависимым начать новые отношения со Христом и Церковью. Далее о. Димитрий – по всей видимости, впервые в православной литературе – рассматривает проблему причащения зависимых. Автор приходит к выводу, что зависимый может и должен причащаться Тела и Крови Христа, хотя проблема причащения

зависимого на вине остается актуальной. Рекомендации здесь могут быть такими: на ранней стадии выздоровления, например, в течение первого года, больные могут воздержаться от причастия в его обычной форме, но они могут причащаться запасными Св. Дарами, поскольку запасные Дары предназначены больным людям, а зависимые таковыми и являются. Автор описывает практику причащения выздоравливающих зависимых с использованием святой воды или даже виноградного сока, но неустанно напоминает, что выздоравливающие, обретшие устойчивую трезвость, могут по вере причащаться вместе со всей Церковью на вине [там же, 120–122].

Как полагает о. Димитрий, священнику необходимо понимать, куда именно он мог бы направить зависимого, а также знать, как протекает процесс реабилитации. Священник – это тот, к кому обратится выздоравливающий зависимый после прохождения реабилитации. Необходимо, чтобы церковная община разделяла данное служение со своим пастырем. Наконец, еще один важный аспект, на который указывает о. Димитрий, – положение раненого целителя: священнику нужно быть честным с самим собой и понимать, в какой мере проблема зависимости касается его самого и членов его семьи. Только в этом случае его помощь будет по-настоящему действенной.

Таким образом, согласно концепции о. Димитрия, зависимость – это комплексная проблема, включающая духовный и медико-психологический аспекты. Церковное служение зависимым и их родственникам должно быть зрячим, то есть адресным и осведомленным. Концепция о. Димитрия Мораитиса, на наш взгляд, реализует целостный подход к зависимости, выработке которого посвящена наша работа.

### 3.2.2.5. Зависимость как разрушение *Божьего Мира* и искажение *Божьего Образа* (католический аддиктолог Оливер Морган)

Опираясь как на католическую традицию, так и на наработки современных специалистов в области зависимости, Оливер Морган предложил новый взгляд на проблему алкоголизма и злоупотребления алкоголем. Насколько мы можем судить, О. Морган – один из первопроходцев в той области современной христианской мысли, которую мы предлагаем называть *богословием зависимости*. Его концепция отвечает нашему представлению о поиске целостного и одновременно практически-ориентированного подхода к зависимости в диалоге науки и Церкви. Раскроем его позицию, опираясь на две ключевые, с нашей точки зрения, работы по данному вопросу. Первая работа называется «Практическое богословие, злоупотребление алкоголем, алкоголизм: рассмотрение с библейских и методологических позиций» [Morgan, 1998]. Вторая работа – краткий набросок важнейших богословских идей в коллективной

монографии «Духовность и зависимость» [Morgan&Jordan, 1999; Morgan, 1999]<sup>112</sup>.

Рассмотрим кратко каждую из указанных работ. Исходная идея Моргана в статье 1998 года состоит в том, что в настоящий момент уже недостаточно только привлечение верующих к 12-ти шаговому подходу, а также корректная антиалкогольная и антинаркотическая молодежная работа на приходе, сегодня необходимо задействовать «весь богословский и религиозный потенциал для противостояния этой социальной проблеме». [Morgan, 1998, 33]. Автор убежден, что необходима взаимная интеграция исторических, библейские и медицинских исследований для наиболее всестороннего освещения проблемы «в рамках богословия». Но вместе с тем Морган разрабатывает свою концепцию как «теолог-клиницист», как «теолог заботы» (theologian of care), исходя в первую очередь из практических потребностей и нужд тех, кто обращается за помощью.

(1) Общее понимание употребления алкогольных напитков. Свою работу Морган видит как ответ на призыв, сформулированный на Втором Ватиканском соборе Римско-Католической Церкви: «всматриваться в вызовы времени и интерпретировать их в свете Благой Вести» [там же]. Автор солидаризируется с теми, кто готов считать злоупотребление алкоголем и наркотиками болезнью, но понимать болезнь с чисто медикалистских позиций было бы неоправданным упрощением, а главное – грозило бы исключить христианскую мысль из углубленного рассмотрения проблемы.

Среди своих предшественников Морган называет Джона Паттона, который первым предложил осуществить «теологическую реконструкцию» секулярной модели зависимости. Морган использует термины «алкоголизм» и «злоупотребление алкоголем», избегая терминов «болезнь» и «зависимость». Как теолог Морган убежден в необходимости работать на границе прежней моралистической и новой медикалистской модели зависимости, не исключая из рассмотрения такие понятия как «грех», «ответственность», «прощение». Его интересует разработка правильной пастырской установки: в этой установке должно быть и библейское понимание проблемы и нравственное чувство, но вместе с тем, это должен быть подход внимательного сопровождения, слушания [Morgan, 1998, 37].

Первое, по мысли Моргана, что необходимо сделать в рамках богословского понимания химической зависимости это описать «библейские нормы употребления и злоупотребления алкоголем, опираясь как на Ветхий, так и на новый Завет. Морган привлекает для этих целей исследование американского библеиста Т. Ф. Хьюита, посвященное данной проблеме (см. Hewitt T. F. A biblical perspective on the use and abuse of alcohol and other drugs. Цит. по: [Morgan, 1998, 61]). С опорой на Хьюита и ряд церковных документов Морган говорит об

<sup>112</sup>Укажем еще на относительно недавнюю работу Моргана по нашей теме, статью в сборнике «Integrating Spirituality into counseling» (2011), посвященную духовности «12 Шагов».

«относительном консенсусе», который был достигнут представителями различных христианских конфессий в Америке в отношении библейских норм употребления и злоупотребления алкоголем.

И в Ветхом, и в Новом завете производство, продажа и употребление вина признается как жизненный факт. Правда, библейские писатели предостерегают о потенциальной опасности злоупотребления. Полное воздержание нигде в Библии не предлагается как общеобязательное правило, тем не менее сообществам, которые выбирают полное воздержание (назарей, рехавиты и др.), в Библии воздается хвала.

Согласно Новому Завету, пьянство может отлучить человека от Царства Божия (по апостолу Павлу), и пьяниц отлучали от общения в ранней Церкви вместе с идолопоклонниками. Кроме того, пастырские послания очень строги в отношении алкогольных излишеств среди христианских лидеров. В отношении Нового Завета Хьюит делает следующее обобщение: Иисус Христос и ранняя Церковь принимали употребление алкоголя в качестве продукта питания, а также как религиозно-обрядовый элемент и атрибут некоторых социально-семейных ритуалов. В то же время, и без всяких исключений, неумеренное питье и пьянство строго порицались. Подобную позицию, как утверждает Морган, отстаивают авторы неосхоластической богословской традиции. Отметим, что в недавнем документе, принятом Священным Синодом РПЦ, приведена сходная интерпретация библейского понимания вина и винопития<sup>113</sup>.

Обращает на себя внимание то обстоятельство, что библейское видение винопития и злоупотребления вином, по всей видимости, является общим для христиан разных конфессий и деноминаций. Таким образом, создание целостного подхода к зависимости может не только способствовать выработке единой научной и богословской позиций, но и поддерживать продуктивный межхристианский диалог.

Еще одна важная современная дискуссия существует в христианском сообществе как на Западе, так и в России между сторонниками полного и повсеместного воздержания от алкоголя и теми, кто считает уместным его умеренное употребление. В этой связи Морган считает

---

<sup>113</sup>«В Ветхом Завете содержатся положительные высказывания об употреблении вина (Втор. 7, 13; 11, 14; Еккл. 10, 19), строгие предупреждения злоупотребления им (Ис. 5:22), а также примеры абсолютной трезвости (Суд. 13, 6–7; 1 Цар. 1, 11; Лк. 1, 14–15; Иер. 35). Обет назарейства предполагал абсолютную трезвость и принимался добровольно (Чис. 6, 1–21), священникам предписывалось сохранение трезвости на время исполнения служения (Лев. 10, 8–11). В Новом Завете с вином связано первое чудо, явленное Господом в Кане Галилейской. Вино являлось частью последней трапезы Спасителя с учениками и стало веществом Таинства Евхаристии. В посланиях апостолов упоминаются лечебные свойства вина (1 Тим. 5, 23), указывается на пагубность злоупотребления им (Еф. 5, 18; 1 Кор. 6, 10), а также содержатся призывы к трезвости (1 Пет. 5, 8; Рим. 14, 21; 1 Тим. 3, 2). Библейская традиция отношения к вину сохранялась Церковью и в дальнейшем. Не запрещая употребления вина, она всегда говорила о пользе воздержания, а святые отцы часто являли пример абсолютной трезвости в своей жизни и призывали к ней» (Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма. См.: URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047>. Дата обращения: 12.10.2016)).

этапным постановление Межхристианской конференции по алкогольным программам 1966 года (США). Вот финальные слова его коммюнике: «Мы верим, что все мы можем быть едины на основе добродетели трезвости. Эту добродетель можно практиковать на двух путях. Один – полное воздержание от употребления алкоголя по религиозным соображениям. Другой – по-настоящему умеренное употребление алкоголя, также по религиозным соображениям. На этом общем основании добродетель трезвости может практиковаться как теми, кто воздерживается от алкоголя, так и теми, кто умеренно употребляет алкоголь» [Morgan, 1998, 40–41].

Нам представляется, что в российском церковном сообществе могла бы быть принята именно эта норма, тогда как в недавнем документе «Об утверждении трезвости» мы не обнаруживаем полной ясности в этом вопросе<sup>114</sup>.

(2) Богословский анализ феномена алкогольной зависимости. Свое богословие зависимости Морган выстраивает с опорой на два термина – один из области библейского богословия, и второй из католической христианской мысли. Первый термин – многозначное еврейское понятие *shalom* (мир) предлагает нам посмотреть на проблему с позиций библейской онтологии. Второй – *Imago Dei* (Образ Божий) ориентирует нас на христианскую антропологию.

В первом случае речь идет о том, что злоупотребление алкоголем, как и алкоголизм – это нарушение общего порядка мироздания, установленного Богом в этом мире и признанного *хорошим* и *хорошим весьма*. *Божий Шалом* нарушается и разрушается при неправильном использовании изначально благого Божьего творения. Таким образом, зависимое поведение – это часть общечеловеческого, вселенского искажения замысла Божьего о мире, а зависимый должен рассматриваться в этой общечеловеческой перспективе.

Анализ второго термина приводит к идее алкоголизма как искажения образа Божия в человеке. Морган указывает на четыре разрушительных аспекта, связанных с алкоголизмом и злоупотреблением алкоголем. Он ссылается как на «Духовные упражнения» св. Игнатия Лойолы, так и на моральное богословие иезуита Дж. К. Форда (о нем см. подробнее в Приложении 2).

Как консультант Морган анализирует библейские тексты, которые наиболее применимы для работы с зависимыми. Традиционно, отмечает Морган, в работе с зависимыми используют притчу о блудном сыне (см. разбор книги о. Мелетия Вебера 2.2.2.3.). Однако Морган отмечает, что Папа Римский Иоанн-Павел II в пастырских посланиях, касающихся злоупотребления алкоголем и другими наркотиками, часто использовал притчу о добром самаритянине. Вероятно, это связано с тем, что в наше время важно обратить внимание на *страдательный* аспект в опыте зависимого.

<sup>114</sup>В документе сначала говорится о том, что Церковь не запрещает употребления вина, но в дальнейшем понятие умеренного употребления не рассматривается, и фактически читателю документа приходится отождествить употребление алкоголя с пьянством и алкоголизмом. Кроме того, усугубляет путаницу то обстоятельство, что между последними двумя понятиями дифференциация также не проводится.

Морган сопоставляет обе притчи в аспекте утраты и обретения *прирожденного достоинства*, а также как *путь выздоровления, или возвращения*; наконец, с позиции того, что каждая притча содержит в себе *урок должной установки и поведения*. Морган призывает христианских клиницистов как можно чаще и как можно подробнее обращаться к библейским, евангельским текстам в работе с зависимыми.

Завершая работу, Морган делает некоторые выводы. Учение Церкви относительно алкоголя достаточно ясно: хотя полное воздержание от алкоголя приветствуется, умеренное употребление алкоголя вполне приемлемо, вместе с тем, любое злоупотребление осуждается.

Нарушение *Божьего мира (shalom)* и *Божьего образа* в человеке (*Imago Dei*) должны быть исправлены с помощью правильно выстроенной, сбалансированной жизни, включающей в себя добродетель трезвости (понятую здесь в аристотелевско-томистском смысле).

Поскольку злоупотребление алкоголем и алкоголизм не могут считаться болезнью (disease) в чисто медицинском смысле, создается легитимное поле для церковного служения пристрастившимся к ПАВ и подчеркивается роль таких духовных практик, как моральная инвентаризация, исповедь, прощение и примирение.

Важно исходить из того, что нарушение Божьего мира и Божьего образа в человеке в той или иной мере касается каждого человека. В этом отношении алкоголик, зависимый – такой же несовершенный человек, ведущий борьбу с эгоизмом и *идолатрией*, как и все остальные люди. При этом формы этой борьбы бывают разными. Такой взгляд делает по-новому актуальным разговор о роли христианской общины в деле помощи зависимому.

Вторая работа, рассматриваемая нами, – это заключительная глава сборника «Зависимость и духовность», написанная Оливером Морганом в соавторстве с Мерле Джорданом. Она называется «Зависимость и духовность: медико-богословское осмысление» [Morgan, 1999, 251–267]. В небольшой статье подводятся итоги работе, проделанной в сборнике коллективом авторов, а также намечаются экуменические (и даже межрелигиозные) богословские позиции в понимании зависимости, которые могли бы объединить христиан, других верующих людей и религиозно ориентированных клиницистов в выработку общего понимания зависимости и выздоровления. Авторы называют такую позицию «эксплицитно богословской» и возводят свое определение к исследованию Л. Меркаданте «Жертвы и грешники. Духовные корни зависимости и выздоровления» (см.: [Mercadante, 1996]).

Авторы начинают с мысли богослова и психолога Дона Браунинга о том, что в основании любой теории человеческого поведения лежит определенная богословская антропология. Зависимость и выздоровление не являются здесь исключением [Morgan, 1999, 251]. Морган и Джордан выделяют несколько ключевых тем и понятий, помогающих лучше осознать природу

зависимости, при этом они оговариваются, что в их задачу не входило создание целостной богословской концепции зависимости [там же, 252].

Любое монотеистическое богословие зависимости, по мысли авторов, не может не опираться на такие понятия как благодать\ милость (grace), творение\ тварность (creation), конечность (finitude), личность\ самость (selfhood) – аспекты экзистенциальной ситуации человека; на базовое богословское осмысление зависимости, выздоровления и трансформации личности; наконец, на понимание участия Бога в процессе исцеления. Раскрывая намеченные положения, авторы, далее, утверждают, что человеческая экзистенция определяется как минимум пятью фундаментальными аспектам:

а) «Все мы пребываем в океане благодати». С опорой на католического богослова Карла Ранера, авторы утверждают, что Бог не может не любить Свое творение, поскольку Он сам *есть* Любовь, а человек в состоянии принять или не принять эту любовь Божию. Христианское богословие начинается с этого удивительного утверждения, которое, являясь базовым, тем не менее может оставаться неочевидно для человека или быть почти никак не явлено в *опыте* его жизни. Зависимость обладает силой сокрыть от человека эту фундаментальную истину и этот опыт [там же, 253]. Вот почему многие выздоравливающие от химической зависимости утверждают, что основание их выздоровления коренится в осознании и переживании того, что на них изливается Божья благодать и любовь, обновляя и изменяя их жизнь, возвращая им целостность. Это *событие* может быть описано с помощью различных понятий: благословение свыше, новое качество отношений, согласованность и т. д., но в основании всего, как полагают авторы, все-таки лежит, должно лежать христианское богословие благодати и милости Божией.

б) «Все мы созданы по образу Божьему». Это утверждение подводит нас к признанию божественного достоинства каждого человека, о котором учат и иудейская, и христианская антропология. *Образ Божий* (Imago Dei) есть в определенном смысле *отношение*, которое призывает нас к большей глубине в общении с Богом. Примечательно, что здесь католические авторы адресуют читателя к восточно-христианской традиции, в которой бытие человека осмысливается как непрестанное общение с Богом, другими людьми и миром. Авторы привлекают в этой связи термины «community» и «solidarity», которые, как нам кажется, уместно было бы обратно перевести на русский как «общение» и «соборность».

В осмыслении зависимости важно понять, что аддиктивные отношения никогда не есть подлинные отношения, они затемняют и разрушают настоящее общение с Богом и другими людьми, возможное только в свободе.

в) «Все мы существуем в тварном мире». Нас окружают вещи и существа, сотворенные Богом, и, согласно библейскому видению, они хороши, сотворены хорошими и благами. Далее

авторы раскрывают уже рассмотренное нами выше понятие «шалом». В состоянии зависимости мы «забываем» об этом мире, о гармонии мира, о его иерархии или отрицаем все это; в выздоровлении мы восстанавливаем свойственное нам по праву рождения призвание быть ответственными сотрудниками Божиими («responsible stewardship») в этом мире.

г) «Все мы живем в ситуации конечности». Авторы указывают на особую проработку этой темы в трудах С. Кьеркегора, П. Тиллиха, М. Хайдеггера и др. Никто из людей не может избежать опыта старения, болезни, утраты близких, смерти. В случае алкоголика переживание собственной смертности может быть особенно острым, когда, например, врач сообщает, что при текущем положении дел алкоголику остается жить не более полугода. Переживание хрупкости жизни, «жизненной боли» (Гарольд Довейко, один из авторов сборника), а также постоянное чувство неуспокоенности (авторы ссылаются здесь на блаженного Августина: «мятется душа моя, пока не успокоится в Боге») также составляют неотъемлемую часть человеческого существования, в том числе и существования химически зависимого.

д) «Все мы боремся сами с собой». И с духовной, и с психологической точки зрения борьба человека, сопряженная с внутренним ростом и достижением целостности, осуществляется в той или иной мере каждым человеком. Ее можно описывать как преодоление нарциссизма или как благодатную победу над грехом. В случае зависимого эта борьба ведется в особом смысле, сопряженном, прежде всего, с полным отказом от химических веществ, изменяющих сознание, и с преодолением последствий употребления. Важно осознавать несколько особое положение зависимого, чтобы не впадать в бесплодное «морализаторство», хотя и учитывать вместе с тем, что зависимый, как и все мы, ведет борьбу с самим собой [там же, 256].

Авторы задаются далее экзистенциальным вопросом: как жить человеку в ситуации страха, беспокойства, постоянной борьбы с собой и осознания собственной смертности? Морган и Джордан полагают, что зависимость – это «широкий путь», по которому идут многие люди в надежде избежать всех этих трудностей, но это путь, ведущий к экзистенциальному тупику. Зависимость понимается как отход, бегство (ставшее следствием невозможности справиться с беспокойством и депрессией) от полноты любящей благодати, от чувства связанности со всем тварным миром, чувства ответственности за себя и за миропорядок.

У зависимого возникает особая «аддиктивная система мышления», каждый раз оправдывающая его выбор. В основе выбора зависимого лежит ложная религиозная установка, согласно которой то или иное вещество, переживание, отношения могут избавить его от жизненных трудностей, спасти. Предмет зависимости тем самым становится «ложным

спасителем», «псевдомессией». Зависимый использует сотворенные и по природе благие вещи неправильным образом, нарушая установленный и сотворенный Богом «шалом» – порядок, иерархию и гармонию. В этом состоит родство зависимости и греха. Со временем зависимый открывает печальную правду о том, что алкоголь – это «горькое молоко» (Джон Розен), которое не может напитать по-настоящему.

По мысли авторов, вещь, которой воздается поклонение, становится идолом, и, таким образом, зависимость можно рассматривать как одну из форм *идолатрии*. Согласно библейскому учению идолатрия ведет к деградации личности (см., например, Пс. 105,37). Этот процесс может быть рассмотрен как проявление «негативной духовности», когда человек все больше деградирует, все сильнее подпадает под контроль зависимости, все легче подвергается манипуляциям со стороны, деперсонализируется. Нередко выздоравливающие аддикты описывают свое прошлое поведение как поведение животных или машин.

Если процесс развития зависимости может быть описан как постепенная деградация личности, то процесс выздоровления следует рассматривать как постепенное преображение личности, как духовное путешествие, как возвращение домой, которое занимает немало времени и сил, как падение и восстание с благодатной помощью. В случаях, когда речь заходит о помощи Высшей Силы, это может быть названо «обращением» (*conversion*). Такая трансформация сопряжена с восстановлением общения с другими людьми и Богом и связи с тварным миром. Наконец, она имеет своим условием перемену системы убеждений и верований. В евангельской перспективе авторы предлагают обратиться к текстам об исцелении гергесинского бесноватого, притчам о возвращении блудного сына, о добром самаритянине, а также рассказу о путешествии учеников в Эммаус. Авторы обращают внимание на то, что нередко такая трансформация сопровождается радикальным переосмыслением всей жизни, становится основой для свидетельства и проповеди.

Еще одной важной составляющей выздоровления, по мысли авторов, является то, что в ДАА принято называть «духовным пробуждением» – некая новая установка открытости и доверия в отношении духовной жизни.

В последней части своей статьи авторы задаются вопросом о том, какое может быть будущее у исследований зависимости. Первое: необходимо дальнейшего развития практического богословия зависимости и выздоровления. Второе: развитие такого богословия только выиграет от внимательного вслушивания в истории выздоравливающих алкоголиков, приобщение к реальному человеческому опыту поражения и победы. Третье: нужно продолжать апробацию различных научных гипотез, касающихся взаимосвязи духовности и зависимости. Наконец, четвертое: пришло время для создания междисциплинарного сотрудничества на новом

уровне, того сотрудничества с которого, по мысли авторов, начиналось изучение проблемы зависимости в Америке в 1940-е годы.

### 3.2.2.6. Выздоровление от зависимости как «дерево обновленной жизни» (д-р Тереза Вебб)

В протестантской среде существует огромное количество литературы о христианском осмыслении феномена зависимости. Почти ни одно из них не обходится без анализа движения ДАА. Наиболее существенные работы принадлежат таким авторам как Джеральд Мэй [May, 2011] и Линда Меркаданте [Mercadante, 1996]. Мы рассмотрим концепцию протестантского христианского автора, специалиста в области зависимости, доктора философии Мэри Терезы Вебб, посвященную программе «12 Шагов».

В своей книге автор использует образ дерева как сквозную метафору. Главы книги имеют метафорические названия: «Корни», «Ствол», «Двенадцать ветвей», «Листья, бутоны и плоды», «Питание», «Угрозы и плоды». Т. Вебб рассматривает историю движения 12 Шагов; людей, которые стояли у истоков этого движения, а также его ключевые идеи и принципы – все элементы рассматриваются с позиций христианской мысли. Т. Вебб утверждает, что роль христианских лидеров в формировании философии ДАА была чрезвычайно высока, достаточно упомянуть Оксфордские группы, англиканского священника Сэмюэля Шумейкера и иезуита отца Эдварда Доулинга.

Нам представляется важной идея Т. Вебб о том, что в самой философии ДАА содержится защита от недоброкачественного духовно-религиозного опыта как от всевозможных сект, так и от религиозной экзальтации. Эта глава называется «Защита от жучков», в ней говорится о том, почему ДАА не стало частью движения нью-эйдж, хотя неоднократно делались попытки растворить 12 Шагов в «интегральной духовности». В главе «Питание» д-р Тереза Вебб утверждает, что сотрудничество христианской Церкви и ДАА не стоит на месте, но активно развивается и приносит все новые и новые плоды. Одной из важных тенденций, свидетельствующих о «добротности» ДАА, автор считает появление многочисленных сообществ для зависимых от наркотиков, азартных игр и т. д.

## 3.3. ВЫВОДЫ

Понятие целостности имплицитно содержится в православном богословии. Если наука сегодня приходит к идее целостности при изучении феномена химической зависимости, то

Церковь, по нашему глубокому убеждению, исходит из целостности как из данности, как из глубочайшего Откровения о Боге, человеке и мире, и строит свое учение на холистическом фундаменте.

Христианское понимание целостности необходимо отличать от того, которое сегодня нередко можно встретить в учениях новых религиозных движений. Согласно христианскому учению, изначально человек обладал целостностью, но утратил ее в грехопадении. В христианском понимании холистичности речь идет о ее восстановлении в духовно-телесном плане, о личном Покаянии и соборном Преображении. Мы предлагаем рассматривать целостность трояко:

- изначально человек обладал целостностью по природе как существо, сотворенное Богом и богоподобное;
- затем, вследствие своего свободного выбора, он ее утратил;
- наконец, Бог вмешивается в жизнь человека (в Боговоплощении), чтобы восстановить целостность человека, осуществить реализацию первоначального замысла о единении творения и Творца.

Целостность сотворенного человека мы предлагаем понимать в трех смыслах: 1) как совершенство его многосоставной природы, 2) как личностную основу, делающую человека единым («единосущие»), 3) наконец, как глубокую и необходимую связь с Богом, миром и другими людьми, проявляющуюся в любви. Поскольку изначально целостность, по сути дела – это первичное здоровье физическое, психическое и духовное, которым обладает человек как существо, сотворенное Богом, это понятие могло бы стать основой богословского рассмотрения феномена химической зависимости как утраты здоровья.

Таким образом, исцеление от химической зависимости происходит, по нашему мнению, на пути восстановления утраченной полноты во всех трех аспектах – телесном, душевном и духовном.

Мы предложили понимать целостность как синоним изначальному здоровью, врученного нам по дару Богосыновства. Мы показали, что понимание аддикции как нарушенной целостности, создает фундамент холистической антропологии и тем самым открывает новые перспективы для плодотворного сотрудничества науки, Церкви и общества в деле помощи зависимым.

Далее мы рассмотрели два подхода православного богословия к болезни – подход, намеченный в исследовании митр. Иерофея (Влахоса) и подход, декларируемый в работе Ж.-К. Ларше. Первый мы оценили как слишком односторонний, тогда как второй реализует, на наш взгляд, диалогический принцип, отстаивая при этом святоотеческое понимание болезни и

исцеления.

В следующей части работы мы впервые в отечественной науке проанализировали концепции православных специалистов в области зависимости и богословов Себастьяна Молдована, архим. Мелетия Вебера, свящ. Димитрия Мораитиса, свящ. Георгия (Джорджа) Акваро, а также работы католического аддиктолога Оливера Моргана и протестантского аддиктолога-философа Терезы Вебб. Мы показали специфику каждой из рассмотренных концепций и полагаем, что все указанные авторы уже внесли свой существенный вклад в формирование диалогического целостного подхода к феномену химической зависимости. Тем самым мы доказываем наш основной тезис, согласно которому целостный подход к химической зависимости получил развитие как в науке, так и в христианском богословии.

## 4. АНАЛИЗ ДУХОВНОГО ОПЫТА ПРОГРАММЫ «12 ШАГОВ»

### 4.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Понятию «духовного опыта», «духовности» и его экспликациям на стыке медицинского, психотерапевтического и религиозного контекстов были посвящены разделы 1.1.2; 1.2.3; 3.2.2.1–3.2.2.6 нашей работы. Было показано, что в современной (прежде всего, западной) науке о зависимости интерес к духовному измерению проблемы стал одной из ведущих тенденций и что в современном богословии уместно говорить о необходимости выработки богословского антропологического взгляда на феномен зависимости.

Как уже отмечалось, устойчивый интерес к духовному измерению феномена химической зависимости и исцеления от нее в западной аддиктологии в существенной степени был спровоцирован необычайной эффективностью движения ДАА. Поэтому один из тезисов первой главы, согласно которому *целостно-ориентированная программа «12 Шагов» – это место встречи и взаимодействия науки о зависимости и христианской Церкви в поисках целостного подхода к зависимости и ее преодолению*, в применении к нашей современной российской ситуации мы сформулируем в модусе долженствования. Необходимо, чтобы наука о зависимости (наркология, медицина, психология и психотерапия) в нашей стране искала взаимодействие с Церковью, и ближайшим образом это взаимодействие осуществимо в пространстве рецепции идей и философии движения ДАА. Наше исследование призвано показать, что духовно-ориентированная программа «12 Шагов» *может и должна* стать таким местом встречи для медицинской науки и православно-христианской миссии химически зависимым в России.

Однако для этого необходимо пристально рассмотреть духовное измерение ДАА с церковных позиций. Ведь с точки зрения науки, основной критерий, позволяющий всерьез использовать опыт ДАА – это эффективность методов работы (см. раздел 1.2.4.), и здесь мировой научный опыт говорит в пользу ДАА. Духовное же измерение проблемы было и остается, с точки зрения ученых и психологов, «фактором икс» [ААВ, 45]. Этот «фактор икс» хотя и стал уже давно предметом научных исследований, вместе с тем едва ли доступен для всестороннего научного осмысления, поскольку речь идет о *духовном личностном* опыте, который никогда не может быть объективирован. Взвешенная оценка духовного опыта ДАА с позиций православного богословия должна стать важной вехой в этой общей работе.

Православная христианская Церковь, оценивая то или иное внешнее по отношению к себе явление, на наш взгляд, руководствуется, как минимум, двумя критериями: первый с оглядкой на науку можно было бы назвать эффективностью, или же критерием плодов (по слову Спасителя, «всякое дерево познается по плоду своему» (Лк.6, 44)). «Эффективным» в церковном смысле может считаться все то, что спасает человека от пут греха и смерти. Но необходим и второй критерий, тесно сопряженный с первым – соответствие того или иного явления духу и смыслу Священного Писания и Священного Предания. Этот критерий сам распадается на множество аспектов и уровней – от текстологического и церковно-правового до мистического и эсхатологического. По всей видимости, те явления, которые в полной мере соответствуют духу и смыслу Священные Писания и Предания, могут считаться церковными. С другой стороны, явления, которые очевидным образом не отвечают духу и смыслу Христова благовестия, не могут считаться церковным.

Сегодня, как и в другие эпохи, существует множество духовно-ориентированных практик, которые с точки зрения Церкви не могут считаться полезными, а многие из них просто вредны и опасны. Но есть и такие учения и практики, которые вполне приемлемы, хотя и не считаются церковными, в соответствии с евангельским принципом: «...кто не против вас, тот за вас» (Мк. 9, 40). Здоровое церковное сознание удерживает установку на неокончателность любого земного суда и суждения – любое окончательное суждение выносит Бог. Согласно предложенной логике, все явления, которые соответствуют духу Писания и Предания *лишь отчасти*, имеют своё законное место в жизни Церкви. Так, например, наука, существуя автономно от Церкви, играет сегодня в её жизни значительную роль. Церковность таких явлений может быть не актуальной, а скорее потенциальной. В полноте этот потенциал будет раскрыт только в эсхатологической перспективе – в перспективе Второго Пришествия Спасителя, всеобщего воскресения из мертвых и последнего Суда. Однако в ситуации ожидания Второго Пришествия *церковность* различных *нецерковных* явлений нашей жизни проступает для нас не всегда ясно, а часто «гадательно» и «как бы сквозь тусклое стекло» (1 Кор.13, 12).

Эсхатологические ожидания христиан реализуются в установке на воцерковление мира – повсеместное приближение Царства Божьего. Идея воцерковления жизни, как представляется, возникла в русском богословии на рубеже XIX–XX веков и принадлежит, по всей видимости, архимандриту Феодору (Бухареву). Как пишет А. П. Козырев, идея архимандрита состояла в следующем: «Человеческий ум, философия, науки, искусства должны быть «возвращены» Христу <...>. Оправдание им мира и светского творчества, идея воцерковления жизни оказали влияние на религиозно-философскую мысль России начала XX века

(Розанов, Бердяев, Флоренский)»<sup>115</sup>. В дальнейшем эта идея вдохновляла так называемую «парижскую школу» богословия.

Одна из задач православного христианского богословия сегодня состоит в том, чтобы высвечивать в различных аспектах секулярной жизни современника их церковное основание, нередко стертые до неузнаваемости, и их церковный потенциал, а также способствовать его раскрытию, или, обращаясь к понятию архим. Феодора (Бухарева) и парижской богословской школы, воцерковлению (оцерковлению) жизни. Протоиерей Василий Зеньковский так раскрывал эту идею: «Всему религиозному движению необычайно внутренне близок идеал «оцерковления» – понимая под этим проникновение света и силы Церкви во все стороны жизни, освещение всех вопросов личной, национальной, государственной жизни светом учения Церкви»<sup>116</sup>. Думается, что такую позицию Церковь занимает и в отношении изучаемого нами явления – духовно-ориентированной программы «12 Шагов».

В работе показано, что и Русская Православная Церковь и Римско-Католическая в лице своих первоиерархов признали движение ДАА как *приемлемое* с церковной точки зрения (см. Приложение 2). Однако вопрос о соответствии духа и смысла деятельности ДАА церковному пониманию человека должен быть рассмотрен более подробно. В чем именно согласуется, а в чем не согласуется «философия ДАА» и традиционное православное богословие? Для продуктивного взаимодействия Церкви и групп ДАА или групп, аналогичных группам ДАА, недостаточно признать лишь «юридически», что эти группы не являются враждебными Церкви. Необходимо на глубоком уровне раскрыть вопрос о том, в чем же состоит духовное измерение этого движения. Итак, не претендуя на исчерпывающий анализ, мы постараемся наметить основные силовые линии, по которым такой анализ может и должен строиться.

#### 4.2. ДИНАМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ДУХОВНОГО ОПЫТА В ДВИЖЕНИИ «АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ»

На первый взгляд, оценки «духовности» ДАА диаметрально различаются в медицине и богословии. С точки зрения психотерапевтического сообщества, духовность ДАА – это удобный и практичный инструмент терапии, лишенный какого-либо фундаментализма, религиозного обскурантизма и обрядовости (всего того, что современная медицина опасается встретить в Церкви). Одним словом, это этакая экуменическая религиозность, не содержащая в себе ни

<sup>115</sup>Цит. по Интернет-источнику URL:[iph.ras.ru/elib/0507.html](http://iph.ras.ru/elib/0507.html). Дата обращения: 11.10.2016.

<sup>116</sup>Зеньковский В., *прот.* Религиозное движение русской молодежи за границей. «Путь». 1925. №1. С.122.

политического напряжения, ни традиционалистского вызова. И этим она удобна и приемлема для нужд медицинского и психотерапевтического сообществ. Исследователь Томасина Боркман отмечает: «Духовность в АА можно приблизительно определить как веру в Бога, а более широко – как набор духовных практик, основанных на принципе альтруизма и на таких понятиях, как надежда, прощение, отказ от эгоцентризма» [Borkman Т. 2008-1, 4]. Мы не можем признать такую позицию правильной.

С другой стороны, с позиции православного богословия «духовность» ДАА именно в силу вышеназванных характеристик нередко оценивается как нечто вторичное, индифферентное, контртрадиционалистское и по этой причине опасное и сомнительное<sup>117</sup>. И та, и другая сторона, на наш взгляд, допускает типичную ошибку, полагая, что эта «духовность» существует в готовом, застывшем, «снятом» виде.

Есть и такие ученые, которые оценивают роль феномена духовности в движении ДАА не просто позитивно, а как исключительное явление. Историк Эрнст Курц пишет: «В основном русле западной психологии и медицины духовность была по большей части низведена в область суеверий или оставалась последним прибежищем. За тысячи лет истории человечества впервые медицинской нормой стало отделение духа от тела и ума. В этом смысле алкоголизм остается знаковым исключением, той областью, где роль духовности никогда не утрачивалась. Напротив, духовность сохранялась там как значимый и даже как ключевой аспект выздоровления... Основанием тому послужила деятельность международного содружества Анонимных Алкоголиков (АА), а также разнообразных 12-шаговых групп. В АА духовность понимается скорее не как часть мозаики, а как вся мозаика целиком: ведь духовность играет ключевую роль как в самом заболевании, так и в процессе выздоровления... В тексте 12-ти Шагов не говорится о болезни, отрицании, нейротрансмиттерах или самоконтроле. Вместо этого там говорится о Богообщении, смирении, молитве и созерцании, а также о глубоком личностном самоанализе и о служении другим людям» (Слова Эрнста Курца приводятся по изд: [Borkman, 2008-1, 6]). Нам близка именно такая позиция, поскольку в ней феномен духовности ДАА рассматривается в контексте духовных поисков всей западной цивилизации, что, на наш взгляд, позволяет говорить о духовности ДАА исторически корректно.

Обращаясь к феномену духовности в ДАА, мы имеем дело не с застывшей раз и навсегда установкой, а с вектором поиска, с динамикой постоянного самоопределения, движения. «Духовность» в программе «12 Шагов», как эту программу понимают в ДАА, это *динамическая открытая структура*, и она может быть понята только с позиций динамизма.

Подобного рода динамизм, во-первых, характеризуется рядом компромиссов и

---

<sup>117</sup>См., например, характерную в этом отношении статью: *Плетнев Максим, иер.* 12-шаговая программа как религиозное явление. Интернет-ресурс URL: <http://rusk.ru/st.php?idar=113629>. Дата обращения: 12.10.2016.

противоречий, зафиксированных в так называемых базовых текстах ДАА. Она присутствует в самой истории движения, в напряжении между акронскими и нью-йоркскими группами в 1930-е годы [ААВ, 161–163]. Первые тяготеют к христианской религиозности, вторые – к либерализму и психологизму<sup>118</sup>.

Во-вторых, динамика, о которой идет речь, заявляет о себе в двоякой оценке истоков ДАА. Одни исследователи считают, что христианские мотивы были переработаны и нивелированы в ДАА. Процитированная выше Томасина Боркман констатирует: «Я использую понятие Высшая Сила, поскольку <...> сообщество АА эволюционировало, оставив позади свои христианские корни» [Borkman, 2008-2, 13]. Другие – что христианство только и питает настоящего ДАА и что отход от церковного сообщества сказался на «качестве выздоровления». Автор альтернативной истории ДАА Дик Б. (Dick В. – здесь названо имя автора, но скрыта его фамилия, в соответствии с принципом анонимности, исповедуемом в ДАА) утверждает, что 1935–1939 годы были «золотыми годами» ДАА. Тогда Сообщество опиралось на такие ценности, как «Бог, Библия, молитва, время тишины, христианское братство, препоручение себя Богу (а на самом деле, признание Иисуса Христа Спасителем)» [В. Dick, электронный ресурс].

Понимание духовности в самом ДАА также отмечено двойственностью: с одной стороны – это попытки нивелировать свои христианские корни, растворить их в некоем абстрагированном понятии общечеловеческой духовности, а с другой – признание того, что идеи ДАА не могут быть лишены христианского основания, потому что без него они утратят свой смысл. Эта же двойственность воплощается и в новосозданной терминологии: с одной стороны – это упрощение, заземление, секуляризация духовного лексикона (болезнь – выздоровление, гордыня – своеволие, грехи – дефекты характера и др.), а с другой – усложнение и углубление медицинских понятий: «болезнь» понимается в ДАА не в чисто медицинском, а в духовном смысле, которому ближайшим синонимом могло бы послужить понятие «грех», «страсть». Но колебание между христианским и нехристианским (просто «духовным») в ДАА, на наш взгляд, не только и не просто указывает на амбивалентную природу этого движения, сколько свидетельствует о некоем постоянном духовном поиске и желании двигаться вперед от одного полюса к другому. Этот тезис, как нам кажется, убедительно доказывается анализом базовых текстов ДАА, предложенным в главе 4, который показывает, что «духовность» ДАА – это развитие от простого к сложному, движение от эгологического полюса к полюсу общности и общинности (и в возможной перспективе – к церковности). «Духовность» в ДАА понимается как все большая открытость Богу и людям, все большая готовность жить ради Бога и для других

---

<sup>118</sup>Отметим, что подспудно это напряжение сохраняется в течение всей истории ДАА. Например, в наши дни оно заметно в дискуссиях о том, допустимо ли читать на собрании молитву «Отче наш». В России напряжение внутри ДАА связано в первую очередь с отношением к Церкви и церковности.

людей. В этой динамической структуре принятие благой вести о Христе и Церкви может стать закономерным этапом духовного пути.

#### 4.3. КЛЮЧЕВЫЕ ДУХОВНЫЕ ПОНЯТИЯ В ЛИТЕРАТУРЕ «АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ» (ТЕКСТОЛОГО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ)

Для анализа были взяты два важнейших текста ДАА – книги «Анонимные Алкоголики» (первое американское издание – 1939 г., первое русское издание – 1989 г., далее – «АА», под этой аббревиатурой данная публикация представлена и в списке литературы) и «12 Шагов и 12 Традиций» (первое американское издание – 1952 г., первое русское издание – 1989 г., далее – «12x12»). Эти книги являются базовыми для всех без исключения групп ДАА в мире. Они составляют корпус важнейших «писаний» ДАА. Первая книга является основной, вторая выступает в качестве своеобразного развернутого комментария к первой. Мы ограничились анализом русского перевода обеих книг, поскольку, во-первых, этот перевод был авторизован ДАА в России, а во-вторых, исследуемые нами термины трудно исказить при переводе. Хотя в случае необходимости мы привлекали для анализа английский оригинал.

Мы берем ту версию книги «АА», которая бытует в России с 1989 года, поскольку новая стала доступна российским читателям только с недавнего времени (Насколько удалось исследовать, в этой новой, «классической» версии, где впервые приведено несколько десятков историй первых выздоравливающих алкоголиков, христианские молитвы звучат гораздо сильнее, чем в издании 1989 года)<sup>119</sup>. К тому же поскольку российское Сообщество ДАА до сих пор пользуется изданием 1989 года, мы сочли целесообразным взять именно это издание.

В задачу данного раздела работы входит текстологический и семантический анализ таких понятий как «Бог», «Высшая Сила» («Сила, более могущественная, чем я\ чем мы\ чем что-либо, чем мы обладаем»), «вера», «духовность»\ «религиозность» и некоторых других. Очевидно, что богословский анализ феномена духовности ДАА невозможен без обращения к этим понятиям. Необходимо выяснить, во-первых, каково содержание и объем этих понятий, во-вторых, как эти понятия связаны друг с другом внутри текста и, в-третьих, насколько эти понятия соотносятся с аналогичными христианскими понятиями. Итак, перед нами две задачи, связанные непосредственно с текстом книг ДАА, которые мы постараемся решать имплицитно,

<sup>119</sup> «Анонимные Алкоголики» (Четвертое издание). Перевод с английского. – Нью-Йорк: Alcoholics Anonymous World Services, Inc; Фонд «Единство», 2015. Это издание насчитывает 592 страницы, т.е. в два раза объемней предыдущего.

оставаясь в рамках выбранных разделов и глав, и одна задача, выходящая далеко за пределы этих текстов, предполагающая эксплицирование полученных результатов и экстраполирование их на язык христианского богословия.

#### 4.3.1. Понятие «Бог»

Прежде всего, остановимся на понятии «Бог» и его синонимах. Нет сомнения, что это – центральное понятие всей духовной архитектоники программы. Наряду с различными эпитетами, выражающими качества Бога, которые не нуждаются в комментариях, важными техническими и идеологическими синонимами концепта «Бог» выступают в тексте понятия «Высшая Сила», «Сила, более могущественная, чем мы» и «Бог, как мы его понимаем». Если первый термин просто заимствуется авторами из общечеловеческой духовной традиции и содержит в себе весь пласт многочисленных ассоциаций и смыслов, то его синонимы – в большой мере изобретение ДАА, важное с точки зрения динамики выздоровления. Эти термины выступают заменой понятия «Бог» в том случае, если человеку по какой-либо причине слово «Бог» кажется неприемлемым. Количественно и качественно «вес» этих понятий в книгах различен.

Анализ частотности употребления названных терминов показывает следующую картину: понятие «Бог» встречается в обеих книгах в одном и том же значении чуть более 120 раз в каждой книге. Словосочетание «Высшая Сила» встречается 4 раза в книге «АА» и 21 раз в книге «12х12», а «Сила» (в смысле «Бог») с различными эпитетами или без них – около 20 раз в книге «АА» и 6 раз в книге «12х12». Понятие «Бог, как мы его понимаем» встречается в обеих книгах не более 20 раз. Таким образом, понятие «Бог» встречается в текстах обеих книг в среднем в пять раз чаще, чем соответствующие «специальные» его синонимы. Читателю книг предлагается согласиться только лишь с термином «Высшая Сила», но вместе с тем он знакомится со множеством историй и свидетельств о Боге, а не о Высшей Силе. Ниже мы остановимся подробнее на содержании этого соотношения.

С точки зрения структуры текста в книге «АА» наиболее «нагруженными» в духовном отношении являются следующие главы: «Рассказ Билла» (собственно, та часть рассказа, где говорится об обращении Билла в христианство), «Как быть агностиком?» (вся глава посвящена прояснению духовной основы Программы) и две главы, посвященные работе по Шагам – «Программа в действии» и «За работу!» (поскольку в Шагах не раз упоминается Бог).

В книге «12х12» такими разделами являются соответственно главы посвященные Шагам, в особенности – 2-я, 3-я, 6-я, 7-я и 11-я. В главах, посвященных 6-му и 7-му Шагам, даны основополагающие принципы «богословия» ДАА. В главах же, описывающих 2-й, 3-й и 11-й

Шаги, речь в большей мере идет о качествах и свойствах Бога. Отметим, что никакой специально «богословской» главы или раздела ни в одной из этих книг нет – речь о Боге в них заходит только в связи с исцелением от алкоголизма и в связи с работой по Шагам. При этом в книгах «Анонимные Алкоголики» и «12x12» специально оговаривается отношение ДАА к традиционным религиям, о чем будет сказано.

Прежде чем мы обратимся к текстам, представим краткую жанрово-стилевую характеристику обеих книг. Книга «Анонимные Алкоголики» состоит из 11 глав. Она начинается и завершается историями жизни двух основателей ДАА – Билла Уилсона (глава «Рассказ Билла») и Роберта Смита (глава «Кошмар доктора Боба»). Вся книга выдержана в нарративном стиле, повествование ведется от лица некоего «мы». Под этим «мы» подразумеваются первые участники групп ДАА в городах Нью-Йорке и Акроне. Помимо историй Билла и Боба в книге содержится еще несколько историй алкоголиков.

Обе книги ДАА уникальны в жанровом отношении: они сочетают повествовательность со свидетельством и проповедью, рассказ ведется от лица группы единомышленников и построен в форме постоянного диалога с читателем. Книга «Анонимные Алкоголики» передает опыт выздоровления и является своего рода учебным пособием. Ее уникальность состоит еще и в утверждении жанра «telling your story» («рассказ о себе»), ставшем «визитной карточкой» ДАА в масс-культуре.

Современные ученые считают нарратив от первого лица эффективным инструментом терапии. «Нарративному повороту» («narrative turn») в социо-гуманитарных науках посвящена коллективная работа, в которой упоминаются и 12-шаговые группы<sup>120</sup>. Книга «12x12» выдержана в том же стиле, что и книга «АА», но она носит скорее экзегетический характер, концентрируясь на прояснении содержания конкретных Шагов и Традиций. Обе книги, на наш взгляд, стоит рассматривать как единый корпус.

Что же мы узнаем о Боге из этих книг? Какими качествами обладает Бог в «богословии» ДАА? В обеих книгах речь идет об одном и том же Боге, открывшемся основателям ДАА. Рассмотрим несколько подробнее описанный ими опыт.

В истории обращения Билла Уилсона (1 глава – «Рассказ Билла») отражен опыт, который как бы в миниатюре содержит в себе всю Программу «12 Шагов». Рассказывая о встрече со старым приятелем, жизнь которого изменилась вследствие религиозного обращения, Билл Уилсон, тогда еще запойный алкоголик, вспоминает, какой была его собственная вера на тот момент: «Я всегда верил в то, что существует Сила, более могущественная, чем я. Я часто размышлял об этих вещах. Я не был атеистом. Совсем неверующих не так уж много, ибо это

<sup>120</sup>См., напр., Francesca Polletta et al. The Sociology of Storytelling// Annual Review of Sociology, 2011, №37, pp.109–130.

означает слепую веру в то, что вселенная возникла из ничего и бессмысленно мчится в никуда» [АА, 10]. Примечательно, что именно в рассказе Билла впервые появляется термин «Сила, более могущественная, чем я» – термин, ставший одним из опорных в ДАА. Верования такого рода, как утверждает далее Б. Уилсон, вступали в противоречие с тем, что рассказывал его друг, а также с «мировой религией» и «ее служителями» (под мировой религией, по всей видимости, понимается христианство, поскольку далее речь идет об отношении ко Христу): «В Христе я видел великого человека, чьи последователи не слишком тщательно следовали по его стопам. Его моральное учение казалось мне самым совершенным. Что касается меня, то я принял те части его учения, которые нравились мне и были не очень сложными, остальное я просто игнорировал» [АА, 10].

Этот же скепсис касался и церковного учения о Боге: «Когда они (служители Церкви – иг. Иона.) начинали говорить со мной о Боге как воплощении любви, всемогущества и смысла жизни, меня это раздражало, и мой ум закрывался, не желая принимать эту теорию». «Я принимал такие идеи как Творческий Разум, Всемирный Разум или Дух Природы, но я не принимал идеи Небесного Владыки, какой бы любвеобильной ни была его власть» [АА, 11–12] – так подытоживает свое отношение к Богу автор.

Отметим, что Билл фиксирует здесь ситуацию духовной амбивалентности в отношении Бога: принимая в принципе идею Бога, он, вместе с тем, не может принять ее христианское осмысление.

К какому же пониманию Бога приходит Билл Уилсон в результате стремительных перемен, вызванных встречами с протрезвевшим другом? Бог начинает восприниматься им как отцовская фигура, как Бог-Промыслитель. Вместе с тем, У. Уилсон признает, что общению с Богом может воспрепятствовать поврежденная человеческая воля. Вот характерные цитаты из «Рассказа Билла»: «...Я понял, что Бог занимается нашими делами, если мы действительно хотим Его участия» [АА, 12]. «Во мне было смиренное желание, чтобы Бог был со мной, – и Он пришел ко мне. Но вскоре ощущение Его присутствия было стерто мирским озлоблением, прежде всего, во мне самом» [там же]. В больнице, в которой Билл лечился от алкоголизма, он продолжает интенсивную внутреннюю работу: «Там я смиренно предложил себя Богу, как я Его понимал, чтобы отныне Он руководил мною по своему усмотрению. Впервые я признал, что я – ничто, что без Него я погибну. Без чувства жалости к себе я признал свои грехи и был готов к тому, чтобы мой новый Друг освободил меня от них, с корнем вырвав их из меня. С тех пор я ни разу не пил» [там же].

Итак, мы видим движение, которое совершает автор книги, от некоего аморфного и безличностного понимания Бога к личному и личностному опыту общения с Ним.

Одной из причин углубления и переосмысления отношения к Богу стало для Билла Уилсона то обстоятельство, что его школьный друг, как отмечает автор, не начал обращать его в свою веру, а предложил ему *«выработать... собственное представление о Боге»* [там же]. Этот принцип стал краеугольным в духовной работе ДАА. Для наших целей важно показать следующее: мы имеем дело со своего рода парадоксом, возможно, главным парадоксом «духовности» ДАА – честный и свободный поиск «личного» Бога неизбежно приводит человека к открытию того же Бога, о котором свидетельствует в своем рассказе Билл Уилсон – небесного Отца и Друга, Творца, Бога – «Безмерной Силы и Любви» [АА, 55]. В этом состоит миссионерская компонента философии ДАА. Постоянно декларируется самоопределение во всем, что касается Бога, но вместе с тем, Бог, о котором повествуется в обеих книгах – это вполне определенный Бог, обладающий качествами Бога христианской традиции.

Второй ключевой «богословский» отрывок в книге «АА»– это 4-я глава «Как быть агностиком?». В ней мы находим тот же самый прием, что и в «Рассказе Билла». Глава начинается с утверждения, что исцеление от алкоголизма возможно только при условии «приобретения определенного духовного опыта» [АА, 43]. Что это за *определенный* духовный опыт? Этот опыт связан с поиском силы, которая «будет вести нас (членов ДАА – иг. Иона) в жизни, и эта Сила должна быть более могущественной, чем что-либо, чем мы обладаем» [АА, 44]. Цель книги – помочь найти эту Силу, но в этом же абзаце авторы предупреждают, что «мы будем говорить о Боге», то есть Сила, которую нужно найти – это Бог и никто иной.

В обеих книгах ни разу не говорится, что нужно найти и открыть Бога в самом себе, как это принято в литературе «нью-эйдж». Напротив, речь идет о некотором трансцендировании, выходе за пределы привычных представлений и верований. Понятие Бога в АА нерасторжимо связано с понятием о пути духовного поиска и переоценки прежних идей. Схематично путь движения от некой абстрактной «Высшей Силы» через понятие «Бога, как мы его понимаем» к личному и личностному «Богу» можно определить в несколько этапов. Мы реконструируем их исходя из задач исследования.

1) *Признание того, что любой химически зависимый уже обладает тем или иным представлением о Боге, «какой бы ограниченной» эта «концепция» ни была* [АА, 46], и принять ее как отправную точку. С одной стороны, утверждается, что «когда мы с вами говорим о Боге, мы имеем в виду ваше личное представление о Нем» [АА, 45], и что «никто из нас не мог дать точное определение или до конца понять Силу, которая есть Бог». С другой стороны, говорится о том, что «человеку, который хочет расти, нужно с чего-то начинать» [АА, 46]. В разговоре с новичком рекомендуется следующее: «Подчеркните духовную сторону вашего исцеления. Если вы имеете дело с агностиком или атеистом, подчеркните, что *он не должен соглашаться с*

*вашим пониманием Бога. Он может сформировать свое представление о Боге, главное, чтобы он был готов поверить в Силу, более могущественную, чем он, и жить, руководствуясь духовными принципами»* [АА, 90]. А в книге «12x12» дается рекомендация всем тем, кто пока не может принять Бога в качестве своей Высшей Силы: «Ты можешь тоже, если тебе так хочется, считать АА “Высшей Силой”. Ведь это довольно большая группа людей, которые решили проблему алкоголизма.<...> Даже этого минимума веры будет достаточно» [12x12, 34]. Во всех приведенных примерах мы видим, что признание Высшей Силы рассматривается как начальный опыт Богопознания, как «минимум веры», как стартовая позиция на духовном пути.

2) *Признание опыта веры других людей в качестве ценности.* В этом пункте предлагается пересмотреть отношение к традиционному религиозному опыту: «Мы <...> просим вас отказаться от предрассудков, в том числе направленных против организованных религий. Мы поняли, что при всех своих недостатках вера дает смысл и цель миллионам людей» [АА, 48]. В книге «12x12» мы находим рассуждение о необходимости возвращения к традиционным религиозным ценностям: «Бог разума вытеснил из наших сердец Бога наших предков» [12x12, 36]. Насколько можно судить по контексту [12x12, 31–40], «Бог наших предков» – это Бог христианского Откровения, и *возвращение* к нему в случае алкоголика равносильно спасению жизни.

3) *Переоценка отношения к Богу и религии.* Эти предрассудки коренятся в атеистическом воспитании и поведении: «Некоторые из нас были решительными противниками религии. Для других слово “Бог” было связано с мыслью о Том, кого им старались навязать в детстве. Возможно, мы отвергали эту концепцию, так как она казалась нам не соответствующей нашему внутреннему мироощущению» [АА, 44]. «...Нам часто мешали упрямство, обидчивость и предрассудки, идущие вразрез со здравым смыслом. Многие из нас были настолько чувствительны, что даже случайное упоминание о духовных вопросах вызывало в нас крайний антагонизм. Нужно отказаться от такого настроения» [АА, 47].

4) *Признание необходимости личного экзистенциально-религиозного выбора:* «Нам пришлось бесстрашно ответить на вопросы: “Является ли Бог всем или ничем? Есть ли Бог или Его нет? Каков наш выбор?”» [АА, 52]. «Когда многие сотни людей способны утверждать, что осознание Присутствия Бога является самым важным фактом их жизни, – это серьезная причина приобщиться к вере» [АА, 49]. Отметим, что, хотя авторы обращаются почти исключительно к алкоголикам, они, тем не менее, апеллируют к универсальному, общехристианскому опыту веры.

Идея обретения веры проводится в книге очень образно: «Многие из нас уже двигались по Мосту Разума к обетованному берегу веры. Очертания Земли Обетованной вызвали блеск в

почти потухших глазах и оживили наш слабый дух. К нам протянулись руки дружбы. Мы были благодарны Разуму, который позволил совершить этот дальний путь. Но почему-то мы не могли ступить на берег. Возможно, мы слишком уповали на Разум на последнем участке пути и боялись остаться без его поддержки».

Итак, несмотря на духовный либерализм ДАА, алкоголику в действительности предлагается *только один* путь выздоровления – путь веры в Бога, причем в Бога вполне определенного. Это подкрепляется рассуждением о том, что в действительности все люди так или иначе верят («Мы поняли, что тоже были верующими» [АА, 52]) и все имеют внутри идею Бога (заметим, именно идею Бога, а не Высшей Силы): «На самом деле мы обманывали самих себя, потому что в глубине души каждого мужчины, каждой женщины и каждого ребенка есть основополагающая идея Бога. Она может ощущаться невнятно, заслоненная бедой, помпезностью или преклонением перед другими вещами, но в той или иной форме она есть всегда. Ибо есть вера, столь же древняя, как и сам человек, это вера в Силу, более могущественную, чем мы, и в чудесные проявления этой Силы в жизни людей» [там же]. Таким образом, «стартовое» понятие Высшей Силы методично и последовательно заменяется понятием Бога. Причем неявно утверждается, что это то же самое понятие, которое содержат в себе основные религии<sup>121</sup>.

Читателю книги предлагается соотнести себя с общим «мы», которое постоянно звучит со страниц книги, зачитываемых на собраниях. Ассоциируя себя все больше и больше с этим «мы», алкоголик постепенно начинает привыкать к мысли о необходимости веры, к мысли о едином и благом, любящем Боге-Промыслителе, Творце и Создателе. Абстрактная и аморфная идея Высшей Силы постепенно заменяется на открытую другим идею любящего Бога Отца, единого для всех людей. Это происходит ненавязчиво. Мягкость такого свидетельства можно проиллюстрировать тем, как именно завершается рассматриваемая нами глава. Вместо тех или иных обобщений и выводов, которые мы ожидали бы встретить, авторы предлагают читателю своего рода притчу, или свидетельство. Указание на то, что герой рассказа также принадлежит к этому «мы», делает это свидетельство сильным аргументом в поддержку веры в Бога. Это история сына священника, который еще в детстве взбунтовался против христианской религии: «В течение многих лет его преследовали несчастья и разочарования. Неудачи в делах, психическое заболевание, смертельная болезнь, самоубийство – все эти беды в его семье ожесточили и сломили его. <...> Однажды ночью, когда он был в больнице, к нему подошел

---

<sup>121</sup>Ср.: «Таким образом, осуществляя программу этих Шагов, мы духовно пробуждались, и это уже ни у кого не вызывало сомнений. Глядя на все еще сомневающихся новичков, большинство из нас видели произошедшие в нас перемены. По опыту многих людей мы могли предсказать, что сомневающийся, который все еще духовно не прозрел и продолжает считать свою любимую группу АА Высшей Силой, со временем возлюбит Бога и назовет Его истинным именем» [12х12, 123].

алкоголик, познавший соприкосновение с духовным миром. В ответ на все уговоры наш друг с отвращением крикнул: “Если Бог есть, то уж точно, что он ничего не сделал для меня!” Но позже, оставшись один в своей комнате, он задал себе вопрос: “Неужели все верующие, которых я знал, заблуждаются?” Думая об этом, он понял, что живет в аду. И вдруг, как удар грома, явилась необъятная мысль, которая вытеснила все остальное: “*Кто ты такой, чтобы утверждать, что Бога нет?*” <...> Этот человек рассказывает далее, как он сполз с кровати на колени. Через несколько мгновений ощущение Божьего Присутствия переполнило его. Оно пронзило его и переполнило душу с неотвратимостью и мощью половодья. Все преграды, которые он строил годами, были снесены. Он оказался лицом к лицу с Безмерной Силой и Любовью. С моста он ступил на берег. Впервые в жизни он был вместе с Создателем, вполне сознавая это. <...> Его алкогольные проблемы перестали существовать. Они исчезли именно в ту самую ночь много лет тому назад. <...> Бог вернул ему здравомыслие» [АА, 54–55].

Сделаем несколько выводов. Первое. Герой рассказа – сын священника, разуверившийся в Боге и церковной традиции. Весь рассказ ориентирует читателя не просто на поиск Бога, но на *возвращение* в лоно Церкви, *возвращение домой*. Герой рассказа может быть уподоблен блудному сыну из евангельской притчи.

Второе. Герой делится опытом обращения, а не опытом работы по Шагам, то есть авторы книги подчеркивают, что подлинный духовный опыт не исчерпывается и не ограничивается Шагами.

Третье. Бог из этого рассказа, который называется Создателем, Безмерной Силой и Любовью – тот же самый Бог, который открылся Биллу Уилсону и более всего своими чертами он напоминает Бога христианского Откровения, то есть Бога – Небесного Отца, открытого Христом в Новом Завете.

Четвертое. Именно этот Бог, открывшийся Биллу Уилсону, его школьному приятелю и безымянному сыну священника из последнего рассказа, Тот, кто в состоянии помочь алкоголику перестать пить и поддерживать его на пути трезвости.

Каков наш предварительный вывод? Использование понятий «Бог», «Высшая Сила», «Бог, как мы его понимаем...» подчинено в книгах ДАА определенной духовной динамике. Эти понятия говорят об одном и том же, но с разных позиций. Термин «Высшая Сила», или «Сила, более могущественная, чем мы» – это «стартовый» термин, он наиболее узок и абстрактен, он замкнут пределами «я» алкоголика; признание Высшей Силы – начало трансформации старого «я».

Термин «Бог» – это некий предел, связывающий алкоголика с «мы» программы ДАА, а также через это «мы» с опытом веры людей, в том числе в рамках традиционных религий и,

прежде всего, в рамках христианства (Христос однажды упомянут в книге, Библия – несколько раз, при этом ни одного имени или понятия из опыта другой религии мы не встретим в анализируемых текстах). Оба термина связываются третьим термином-посредником – «Бог, как я его понимаю...». В самом именовании Бога присутствует та динамика в отношении духовного измерения опыта, о которой речь шла выше.

Оба понятия: «Бог» и «Высшая Сила» – находятся, с одной стороны, в отношениях взаимодополнительности, а с другой – выступают как взаимоограничивающие корреляты. Если понятие Бог адресует и к личному опыту пишущих, и к христианской традиции, и к общечеловеческим высшим ценностям – то есть охватывает максимально широкий духовный горизонт, то понятие «Высшая Сила», напротив, используется в окказиональном, узком значении – это нечто или некто, открытый только в моем персональном опыте, неведомом и недоступном никому другому, в том числе и авторам книги. Бог – это, фактически, имя Творца мира и Создателя всех людей. Высшая Сила – описательная и вспомогательная, а кроме того, временная конструкция.

Важно отметить, что введение понятия «Высшая Сила» оберегает духовную свободу алкоголика от вмешательства какого бы то ни было ригидного проявления религиозности. Понятия «Бог» и «Высшая Сила», как предполагают авторы базовых книг, могут конфронтировать в сознании читателя (разуверившегося алкоголика, агностика и т. п.). Однако задача авторов книги состоит как раз в том, чтобы максимально сблизить оба эти понятия в сознании читателя, а точнее, соединить их в одном всеохватном понятии «Бог».

Исследователи неоднократно пытались описать опыт ДАА, используя принцип моделирования (см. об этом подробнее в первой и второй главах исследования).

Предлагаемая нами модель (Табл. 1) – попытка отразить структуру духовного опыта в ДАА. Четыре этапа духовного пути в ДАА мы дополняем трехчастной динамической схемой понимания термина Бог, рассмотренной выше.

Данная динамическая структура определяется двумя моментами. Первое: она предполагает движение от 1-го через 2-е к 3-му, или включение 1-го и 2-го в 3-е, но никогда не наоборот. Второе: она не ограничивается 3-м пунктом, но является открытой и развивающейся духовной структурой.

В Программе «12 Шагов» этому дальнейшему движению посвящен 11-й Шаг, который звучит так: «Стремись путем молитвы и размышления углубить соприкосновение с Богом, как мы понимали Его, молясь лишь о знании Его воли, которую нам надлежит исполнить, и о даровании силы для этого».

Думается, что проведенного анализа достаточно, чтобы показать динамический характер

понимания Бога в ДАА, который можно охарактеризовать цитатой из раздела о работе по Третьем Шагу: «Прежде всего мы должны были перестать играть роль Бога для самих себя. Это не дало никаких результатов. Затем мы решили, что с этого момента в этой жизненной драме Бог будет нашим Руководителем. Он наш Господин, мы – исполнители Его воли. Он наш Отец, мы – Его дети» [АА, 61]. Отметим, что аллюзия в том числе и на данную цитату дала основание историку Эрнсту Курцу назвать свое фундаментальное исследование по истории АА «Не Бог» [Kurtz, 1991].

Таблица 1

Этап	Понимание Бога	Структурная характеристика	Прохождение программы выздоровления
1 этап	Признание существования Высшей Силы (чего-либо или кого-либо, более могущественного, чем я сам)	Наиболее узкое, закрытое понятие, чаще всего конфронтирующее религиозной традицией	Признание того, что я как химически зависимый еще до начала работы по Программе уже обладаю тем или иным представлением о Боге
2 этап	Признание Бога, как (или насколько) я понимаю	Переходное понятие-Его компромисс	Признание мной опыта религиозной веры других людей в качестве ценности (как людей в ДАА, так и вне его)
3 этап	Признание Бога (общего для всех людей, близкого к христианскому пониманию Бога как Отца)	Наиболее всеохватное и общее для многих понятие, ограниченное, по сравнению с полной христианского Богооткровения	Позитивная переоценка моего отношения к Богу и религии. Отказ от предрассудков и поверхностных ригористичных суждений.
N этап	Дальнейшее движение на пути Богопознания	Углубление понимания Бога, чаще всего обращения к традиционной религии (и главным образом, к христианству)	Признание необходимости экзистенциально-выбора. Осуществление этого выбора.

#### 4.3.2. Анализ других духовных понятий

Рассмотрим теперь те элементы «богословия» ДАА, которые дали бы нам более полное понимание общей картины. Элементы, которые нам необходимо проанализировать – это своеобразный аскетизм ДАА, христианские и нехристианские понятия и мотивы в литературе ДАА (в том числе «эпитеты» Бога), в отдельный раздел мы выносим рассмотрение оппозиции «духовность – религиозность», специфический «экуменизм» ДАА, отношение к практикующим верующим в ДАА, а также те аспекты духовной жизни, о которых не говорится в богословской системе ДАА. В заключение мы сможем сделать более полный вывод о характере богословских взглядов ДАА и о «духовном опыте», предлагаемом в ДАА.

##### 4.3.2.1. Аскетизм ДАА

Духовно-ориентированная программа «12 Шагов» содержит в себе вполне определенные аскетические рекомендации, подробный разбор которых был осуществлен в разделе о Шагах. Было показано, что аскетизм ДАА в основе своей базируется на христианской традиции постоянного самоанализа, признания своих ошибок и препоручения Богу собственной жизни как в частностях, так и в целом. Здесь мы дополним этот разбор еще некоторыми составляющими, данными в виде общих рекомендаций выздоравливающим алкоголикам в базовой литературе ДАА.

(1) Во-первых, укажем на то, что само понятие духовности прочно соединено в философии ДАА с понятием определенных действий – внутренних и внешних: «Духовная жизнь – это не теория. *Нужно жить духовной жизнью*» [АА, 80]. Действия, предпринимаемые на пути к Богу и трезвости, чаще всего сопряжены с «серьезными жертвами» и имеют неизвестные «последствия для нас» [АА, 77]. В контексте работы над 8-м и 9-м Шагами авторы отмечают: «Нам следует попытаться убрать с нашего жизненного пути всю рухлядь, что накопилась из-за нашего желания руководствоваться только своей волей и старанием затмить остальных. Если мы не хотим делать этого, мы просим Бога, чтобы к нам пришло такое желание. Помните, что с самого начала *мы решили быть готовыми на любые жертвы, чтобы одолеть алкоголь*» [АА, 74]. Речь идет о готовности сменить работу, потерпеть материальный ущерб, разорвать или наоборот восстановить те или иные отношения, пойти под суд и даже в тюрьму, если это необходимо и т. д. Таким образом, обращение к Богу предполагает не просто изменение представления о Боге, а также не просто некую нейтральную «практику», но набор решительных действий по восстановлению Божьей правды в собственной жизни. Эти действия зачастую сопряжены с риском и сильным дискомфортом и требуют от совершающего их

большой решимости и веры. Зачастую тот или иной поступок совершается через силу и внутренне не получает полного согласия. В фольклоре ДАА это нашло отражение в таком девизе: «Совершай правильные действия, и правильные чувства последуют».

(2) Готовность к жертвам и испытаниям задает еще одну характерную черту аскетического умонастроения ДАА – готовность переносить страдания и признавать в них определенный Божий Промысел: «Мы уверены, что Бог хочет видеть нас счастливыми, радостными и свободными. Мы не хотим верить, что наша жизнь – юдоль слез, хотя когда-то она была именно такой. Но ведь все понимают, что мы сами стали причиной своего несчастья. Бог не навлекал его на нас. Избегайте намеренно создавать ситуации, приносящие страдания, но, если беда все же случится, используйте ее, чтобы продемонстрировать всем Его могущество» [АА, 128].

(3) «Жить духовной жизнью» означает определенное постоянство в установках и решениях. Постоянство в духовном росте, молитве, самопознании является, возможно, важнейшей аскетической составляющей всей программы выздоровления. О постоянстве и необходимости ежедневных усилий в книгах ДАА говорится очень много. Вот только некоторые примеры: «Итак, мы вместе с близкими перестраиваем наш дом и ежедневно просим Творца (здесь и далее до конца раздела 3 выделено мной – иг. Иона) даровать нам умение прощать, научить нас терпению, доброте и любви» [АА, 80]. «Продолжайте наблюдать за тем, чтобы снова не появились такие черты, как себялюбие, нечестность, злоба и страх. Если они появятся, надо просить Бога избавить нас от них» [АА, 83]. «Вспомнив события прожитого дня, мы просим прощения у Бога и спрашиваем Его, как нам исправить наши ошибки. Проснувшись утром, надо подумать о предстоящих 24 часах жизни» [АА, 83]. Важно отметить, что духовное усилие со временем становится частью нового образа жизни, а не просто даром или вдохновением: «То, что раньше было наитием или случайным проблеском вдохновения, становится рабочей частью ума. Так как вначале мы еще неопытны, поскольку мы совсем недавно установили контакт с Богом, возможно, мы не всегда будем испытывать вдохновение» [АА, 81].

(4) В книге «12x12» в главе, посвященной 4-му Шагу, вводится традиционное христианское аскетическое учение о 7 смертных грехах<sup>122</sup>: «Чтобы избежать терминологической путаницы, которая может возникнуть, если мы сами начнем давать названия этим недостаткам, обратимся к признанному перечню людских пороков – семи смертным грехам: гордыне, алчности, похоти, гневу, обжорству, зависти и лени. Не зря в этом перечне на первом месте стоит гордыня. Ибо гордыня, ведущая к оправданию себя и всегда подстегиваемая осознанными

<sup>122</sup>Историко-богословский анализ данного учения о семи смертных грехах см.: Грех/Православная энциклопедия. – Т. 12.С. 330–345 – М.: ЦНЦ «ПЭ», 2006.

или неосознанными страхами, является основным, порождающим трудности источником и главным препятствием к развитию личности» [12x12, 57]. Заметим, что эта классификация вводится в круг внимания читателя как нечто хорошо известное, с одной стороны, но и как необходимый рабочий инструмент, заслуживающий серьезного отношения к себе. Важный элемент аскетического христианского опыта не навязывается здесь как истина в последней инстанции, но предлагается как то, что требует внимания.

(5) Если понятие о семи смертных грехах вводится в текст книги непосредственно, то разговор о таком важном аскетическом понятии как *прелесть* ведется, скорее, описательно. В литературе ДАА дано несколько предостережений против духовной неопытности, зачастую приводящей к опасным ошибкам. Как минимум два отрывка говорят нам именно об этом. В финальной части книги «АА», озаглавленной «Приложение II. Духовный опыт» разъясняется, что само понятие «духовного опыта» не должно вызывать ошибочных ожиданий каких-то эйфорических переживаний: «...у читателей первого издания сложилось впечатление, что изменения в личности или религиозные переживания должны иметь характер внезапных и ярких сдвигов в сознании. К нашему общему счастью, это заключение ошибочно» [АА, 183].

Более развернуто об опасности духовной прелести говорится в отрывке из книги «12x12» в главе, посвященной 5-му Шагу. Этот Шаг, состоящий в глубоком анализе всей неправды собственной жизни, совершается обязательно при участии другого человека – опытного члена ДАА или священнослужителя. И это требование нередко вызывает возражения у новичков в программе: зачем рассказывать о своей жизни в присутствии другого? Не достаточно ли поведать все тайны своей души Богу непосредственно, тем более, что вся программа нацелена на установление глубокой связи с Богом? Вот что пишут в этой связи авторы книги «12x12»: «Почему-то нас в меньшей степени смущает перспектива быть наедине с Богом, чем предстать перед другим человеком. Пока мы не сядем с кем-нибудь и не обсудим то, что так долго таили в себе, наше желание “произвести чистку в доме” существует в основном в теории. Если мы будем честны с кем-либо, это подтвердит, что мы были честны перед собой и перед Богом» [12x12, 69]. Необходимость присутствия другого человека обусловлена тем, что «когда мы одни, случившееся с нами может быть *искажено нашими рассуждениями и нашими благими пожеланиями* (курсив наш – иг. Иона.). Беседа с другим человеком поможет нам услышать его мнение и получить совет, в отношении которого у нас не будет сомнений. Решать духовные проблемы в одиночку довольно опасно» [12x12, 70]. На данном примере мы видим, как феномен духовной прелести описывается без использования самого этого термина. Возможно, это связано с тем, что в протестантской традиции, из которой возникло ДАА, этот термин не получил еще достаточного распространения.

Опасность духовного самообольщения осознается авторами книги очень хорошо. Действенное оружие против такого самообольщения – это юмор. На волне духовного подъема новичок может решить, что его новообретенный духовный опыт сам по себе есть панацея от всех бед. От такого вывода предостерегают авторы книги: «Мы считаем, что те, кто думает, что достаточно быть трезвым, чтобы в жизни все наладилось, ошибаются. Такой человек напоминает фермера, который вылез из погреба, где он прятался от урагана, и, увидя свой дом разрушенным, говорит жене: “Ничего страшного, голуба, главное, что ветер прекратился”» [АА, 80].

Нередко, включившись в работу по программе, алкоголик начинает пренебрежительно отзываться о профессиональной помощи, и это заблуждение вполне ожидаемо там, где так много говорится о Боге и Божием вмешательстве. Однако авторы книги ясно указывают на такого рода заблуждение: «Мы уверены в том, что духовный образ жизни является мощным средством восстановления здоровья... Но из этого не следует, что мы не принимаем обычных мер для сохранения здоровья. Бог дал нам множество хороших докторов разных специальностей, психиатров, умелых практиков. Без колебаний обращайтесь к этим людям, если у вас возникают проблемы со здоровьем. Большинство из них делают все, что в их силах, чтобы люди были здоровы физически и психически. Помните, что, хотя Бог творит с нами чудеса, мы не должны приуменьшать заслуг врачей и психиатров. Их заслуги в лечении новичков и в поддержании их здоровья на последующих стадиях часто неоценимы» [АА, 129].

(б) Если понятие «духовной прелести» не упоминается в книге, хотя и рассматривается в ней, то вот понятие гордыни непосредственно вводится в текст книги: «Если вы думаете, что вы являетесь атеистом, агностиком, скептиком или обладаете какой-либо иной *формой интеллектуальной гордыни* (курсив наш – иг. Иона), мешающей вам принять то, что написано в этой книге, мне вас жаль» [АА, 171].

Подводя итог, отметим, что обращение к Богу, обретение веры в Бога, о которых говорится в книгах ДАА, сопряжено с постоянной и трудной внутренней работой, изменением образа жизни, привычек, понимаемым как своеобразная духовная жертва; с постоянным самонаблюдением и самопроверкой, а также с молитвой и ежедневным признанием собственных ошибок наедине с Богом, а также в присутствии другого человека. В ДАА осознается опасность духовной прелести и предпринимаются усилия, чтобы ее не допустить. Таким образом, вера в Бога, согласно опыту ДАА, неотделима от определенной и весьма трудоемкой аскетической практики, и в этом духовный опыт движения ДАА близок к пониманию аскетической практики в православно-христианской традиции.

#### 4.3.2.2. Христианские цитаты, аллюзии и мотивы

Хотя ДАА принципиально дистанцируются от религиозных институтов, как уже было показано, ядро их духовной работы – христианский опыт. На страницах базовой литературы ДАА мы встретим немало цитат, мотивов и аллюзий, которые неявно ориентируют читателя на ту духовную традицию, из которой выросло ДАА. Отметим, что отсылки такого рода, указывающих на другие религиозные традиции (мусульманство, иудаизм, буддизм и др.) мы за редчайшим исключением не встретим в этих текстах вовсе.

(1) Примерами христианских цитат или узнаваемых парафразов могут считаться тексты молитв и слова из Священного Писания. Так, в книге «12x12», в главе, посвященной молитве, в качестве образца приводится молитва, приписываемая великому католическому святому Франциску Ассизскому: «Господи, сделай так, чтобы посредством меня снисходил к людям Твой мир и покой; чтобы туда, где есть ненависть, я приносил любовь; туда, где есть зло, я приносил дух прощения; туда, где есть раздоры, я приносил гармонию; туда, где есть заблуждения, я приносил истину; туда, где есть сомнения, я приносил веру; туда, где есть отчаяние, я приносил надежду; туда, где тень, я приносил свет; туда, где царит печаль, я приносил радость. Господи, сделай так, чтобы я мог утешать, а не быть утешаемым, понимать, а не быть понятым, любить, а не быть любимым. Ибо обретаешь, забывая о себе. Прощая других, получаешь прощение. Умирая, пробуждаешься к Вечной Жизни. Аминь»<sup>123</sup>. Автор этой молитвы в книге не называется, но о нем говорится следующее: «Ее автором был человек, которого уже в течение нескольких столетий считают святым. Отнесемся без предубеждения и страха к этому факту, потому что, хотя он и не был алкоголиком, как мы, он прошел через муки, сходные с нашими. Пережив мучительные страдания, он выразил в молитве все, что ему удалось понять и прочувствовать, а также и то, каким человеком ему хотелось бы стать» [12x12, 112]. И хотя выше говорится, что это *одна из* классических молитв, оставленных нам «великими мужчинами и женщинами, принадлежавшими к разным религиям», тем не менее, в качестве образца приводится именно традиционная (для Запада) *христианская* молитва, а святой, которому она приписывается, дается (пусть и не напрямую) *в качестве примера для подражания*. Заметим, что это *единственная* взятая из религиозной традиции молитва в базовых текстах ДАА. На этом примере мы видим, как читателей книги мягко подводят к освоению христианского наследия, помогая осознать его как собственное, как близкое к собственному духовному опыту.

(2) Пять раз в обеих книгах встречается парафраз из молитвы «Отче наш» («Да будет воля Твоя»), отсылающий одновременно к Гефсиманской молитве Спасителя (Лк. 22, 42). Эти

<sup>123</sup>Renoux Ch. La prière pour la paix attribuée à saint François, une énigme à résoudre, Editions franciscaines, Parigi, 2001.

слова встречаются в ключевые моменты книги. Приведем лишь два примера: «...Каждый день нам дается отсрочка приговора при условии нашего духовного роста. Каждый день мы должны вносить в наши действия идею Божьей воли. “Как мне служить тебе? Да исполнится воля Твоя (не моя)”. Примерно с такими мыслями мы должны жить изо дня в день» [АА, 83]. «В течение дня, если появляются сомнения или волнения по какому-то поводу, нужно остановиться на минуту и попросить Бога указать правильную мысль или действие. Мы постоянно напоминаем себе, что мы больше не мним себя центром вселенной, смиренно повторяя каждый день: “Да исполнится воля Твоя”. От этого уменьшается опасность возникновения волнений, страха, злобы, беспокойства, жалости к себе и совершения необдуманных поступков» [АА, 85].

(3) Из истории движения известно, что первые выздоравливающие алкоголики очень высоко ценили Послание апостола Иакова [ААВ, 7]. Слова о вере, которая без дел мертва, можно считать главным девизом ДАА. Эти слова мы не раз встречаем в базовых текстах: «Мой друг подчеркнул абсолютную необходимость руководствоваться этими принципами во всех делах. Особенно важно было работать с другими, как он работал со мной. “Вера без дел мертва”, – говорил он. Как это верно по отношению к алкоголикам!» [АА, 14]. «Теперь мы нуждаемся в поступках, ибо вера без действий мертва» [АА, 74]. «Мы, алкоголики, страшно недисциплинированы, поэтому мы позволяем Богу дисциплинировать нас тем простым способом, который мы описали. Но это еще не все. Все в большей мере требуются действия. “Вера без действий мертва”» [АА, 85]. Важно отметить, что, как и в описанных примерах, христианский источник цитаты не называется, но подразумевается. Ведь каждый, кто знакомится с историей движения ДАА, узнает, что эти слова были позаимствованы из текста Послания апостола Иакова.

(4) Приведем примеры использования христианских понятий и устоявшихся словосочетаний. Наряду с понятиями о болезни, недостатках, дефектах характера, уместных с точки зрения светского подхода к зависимости, можно встретить несколько раз упоминание «греха» и «прегрешений» в их традиционном христианском смысле: «...Я *признал свои грехи* (здесь и далее до конца раздела 4.3.2.2. курсив наш – иг. Иона) и был готов к тому, чтобы мой новый Друг освободил меня от них, с корнем вырвав их из меня. [АА, 12]. «Мы стали жить по-новому, когда разобрались с *прегрешениями* (cleaned up) нашего прошлого» [АА, 82]. «Найдутся и такие, которые придут в состояние крайнего раздражения, едва лишь разговор зайдет о распушенности, не говоря уж о *грехе*» [12x12, 56]. Читателю предлагается альтернатива: считать свой характер испорченным или, при желании, прибегнуть к традиционному христианскому понятию греха для описания недостатков характера. Выбор остается за читателем, но авторы делают все для того, чтобы вернуть в сознании читателя этому традиционному религиозному

термину его жизненно-практический смысл.

(5) Авторы книг используют христианскую богослужебную и молитвенную лексику, а также традиционные христианские эпитеты и словосочетания: «*Да благословит вас Господь и да хранит вас ныне и присно*» [АА, 160]. Можно было бы спросить: кто произносит это благословение? Предполагается, что так благословляют читателя книги ее авторы – первые алкоголики, обретшие трезвость, работая по Программе. Отметим, что отрывок, содержащий это благословение, читается вслух почти на каждом собрании ДАА, таким образом, христианское благословение звучит на собраниях ДАА, несмотря на строгий запрет на религиозно окрашенную лексику и тематику. «*Все в руках Божьих*, не забывайте, что вы должны во всем полагаться на Него» [АА, 159]. «В делах нашей группы есть лишь один высший авторитет – *любящий Бог*, воспринимаемый нами в том виде, в котором Он может предстать в нашем групповом сознании» [АА, 177]. Как и прежде, мы видим разработку одной и той же схемы: Бог каким-то образом предстает в «групповом сознании», но одновременно это «любящий» Бог и никакой иной.

В главе «Кошмар доктора Боба» мы находим такое пронзительное и явно христианское благословение: «Отец ваш Небесный да не покинет вас никогда!» [АА, 172].

(6) Рассмотрим еще два важных христианских понятия: «благодать» и «смирение» – оба эти понятия, введенные также: как и другие христианские понятия «анонимно», играют важную роль в духовной программе роста ДАА. Так, понятие «благодать» очень часто используется в книге «12x12» (впрочем, оно при этом ни разу не встречается в книге «АА»). Укажем лишь на несколько примеров: «...Мы обманывали самих себя и были не способны *воспринять благодать*, которая восстановила бы наше душевное здоровье» (2-й Шаг). «По-видимому, *Божья благодать* не войдет в нас и не избавит нас от разрушительного пристрастия, пока мы не захотим попробовать выполнить этот Шаг» (5-й Шаг). «И, как бы далеко мы ни продвинулись по пути духовного развития, всегда могут обнаружиться желания, вступающие в противоречие с *Божьей благодатью*» (6-й Шаг).

«Если мы нашли в себе достаточно *смирения*, чтобы *обрести благодать*, освободившую нас от грозящего нашей жизни пристрастия, то есть надежда, что мы сможем добиться такого же успеха и в решении других проблем (7-й Шаг). «*Благодать ... молитвы*» Франциска Ассизского (11-й Шаг) «...Цель у всех одна – улучшить наш сознательный контакт с Богом, *ощутить Его благодать*, мудрость и любовь» (11-й Шаг).

Обращаясь к понятию «смирение» отметим, что часто оно соседствует с понятием «благодати». Приведем лишь некоторые примеры: «Во мне было *смиренное желание*, чтобы Бог был со мной, – и Он пришел ко мне» (Рассказ Билла). «Там я *смиренно предложил себя Богу*,

как я Его понимал, чтобы отныне Он руководил мною по своему усмотрению» (Рассказ Билла). «Он *смирненно* препоручил себя Создателю – и тут все понял» [АА, 55]. «*Смирненно* просили Его исправить наши изъяны» [АА, 57]. «Это было только начало, но если нами *руководило чувство откровенности и смирения*, то эффект, иногда невероятной силы, чувствовался сразу» (в связи с Третьим Шагом)[АА, 57]. «До тех пор пока мы действуем так, как угодно Ему, и *смирненно полагаемся на Него*, Он дарует нам способность посреди всех бед обрести чистоту, не уступающую им по силе» [АА, 67]. «Мы постоянно напоминаем себе, что мы больше не мним себя центром вселенной, *смирненно* повторяя каждый день: “Да исполнится воля Твоя”» [АА, 85]. Существует так называемая развернутая форма 12 Традиций АА. В тексте 12-й традиции читаем: «Мы, члены Содружества Анонимных Алкоголиков, верим, что принцип анонимности имеет огромное духовное значение. Он напоминает нам о том, что мы должны отдавать предпочтение принципам, а не личностям, что мы должны *на практике следовать принципу подлинного смирения*. Это необходимо для того, чтобы дарованное нам огромное благо никогда не испортило нас, чтобы в нашей жизни мы всегда с благодарностью размышляли о Нем, стоящем над всеми нами» [12x12, 213]. Отметим, что в книге «12x12» понятия «смирение», «смиранный» встречаются около 60 раз.

Итак, мы установили, что роль христиански окрашенных лексем в корпусе базовых текстов ДАА необычайно велика. Но, может быть, христианские мотивы теряются на фоне инорелигиозной терминологии? При анализе текстов выясняется, что удельный вес нехристианской религиозной лексики весьма незначителен. Хотя в текстах встречаются и такие понятия: «Раньше у нас могли быть отдельные элементы веры, теперь у нас появился духовный опыт. В это время многие чувствуют, что проблема алкоголизма исчезает сама по себе. Человек начинает ощущать себя *на Широкой Дороге*, по которой он движется в *согласии с Духом вселенной*» [АА, 73]. «Большинство из нас считает, что осознание некой Силы, более могущественной, чем мы сами, составляет суть духовного опыта. Более религиозно настроенные члены ДАА называют его “*Осознанием Бога*”» [АА, 184]. Фактически, эти термины – то небольшое в базовой литературе ДАА, что можно считать нехристианским по стилистике и содержанию.

Каково место этих нехристианских понятий в структуре целого? Представляется, что их функция в тексте подчинена общей динамической задаче – переходу от понятия Высшая Сила к понятию Бог, более всего связанному с христианской традицией. Доказательством этому, на наш взгляд, служит духовная динамика, отраженная в истории обращения Билла Уилсона. Мы уже отмечали, что этот текст выступает камертоном ко всему корпусу книг ДАА, думается, что и в соотношении нехристианского и христианского понимания Высшей Силы свидетельство Билла

Уилсона может считаться решающим.

В «Рассказе Билла» мы читаем: «Несмотря на имеющиеся возражения, я никогда не сомневался в том, что в основе мироздания лежат глубокий смысл и ритм. Как может быть столько точных и нерушимых законов при полном отсутствии разума за всем этим? Я должен был *верить в Дух вселенной*, не имевший границ во времени и в пространстве. Но дальше этого я никогда не шел» [АА, 10]. Далее Билл противопоставляет свои прежние верования новым, которые со временем станут его собственными: «Я принимал такие идеи как *Творческий Разум*, *Всемирный Разум* или *Дух Природы*, но я не принимал идеи Небесного Владыки, какой бы любвеобильной ни была его власть. С тех пор мне пришлось беседовать со многими людьми, которые думали так же». Очевидно, что размытое понимание Бога в духе интегрального богословия «нью-эйдж» в системе ДАА отведено место возможной стартовой позиции.

Мы видим, что тексты ДАА буквально пропитаны традиционными христианскими образами, цитатами из Священного Писания и Предания. Очевидно, что христианское наследие, к которому адресуют базовые тексты ДАА, задает вполне определенный вектор в понимании того, кто такой Бог, каков Он. Уместно было бы спросить, ради чего, с какой целью авторы допустили в книге столь сильное влияние христианского Слова? И это при том, что авторы последовательно избегают религиозного самоопределения. Вспомним о компромиссном характере как этих книг, так и самой Программы. Некоторые выздоравливающие алкоголики хотели видеть программу христианской, поскольку она родилась в христианском сообществе; другие опасались, что программа, оставаясь христианской, либо перестанет существовать из-за споров по догматическим вопросам, либо выродится в одно из малозаметных протестантских движений и не сможет решить свою главную задачу – помочь алкоголикам всего мира обрести трезвость. Эта двойственность – сущностная черта движения ДАА. Тот образ христианской традиции, который создают авторы базовых текстов ДАА, не следует рассматривать как некорректный или неверный. Такой подход, сложившийся по вполне понятным причинам, задает определенную миссионерскую и катехизическую перспективу: отсылая к сокровищам христианской веры, раскрывая их как нечто значимое и ценное, авторы будто бы не договаривают чего-то важного, чего-то такого, чего не найдешь в книгах ДАА, но что, тем не менее, является источником их духовной силы и действенности.

#### 4.3.3. Духовность и религиозность

Общим местом в научной и публицистической литературе об ДАА стало утверждение, что в ДАА духовность противопоставлена религиозности. С точки зрения светских исследователей такое противопоставление – огромная заслуга ДАА, которые якобы первыми

отделили чистый духовный опыт от традиционных религиозных институций. Эти утверждения неверны. Чтобы опровергнуть их, обратимся непосредственно к текстам. Действительно, мы найдем в базовых текстах ДАА принципиальное разграничение духовности и религиозности. Так, широко известен следующий принцип ДАА: «Содружество Анонимных Алкоголиков не является религиозной организацией» [АА, XIX]. В то же время речь постоянно идет о духовности. В развернутой форме 12 Традиций ДАА можно найти такую формулировку 5-й Традиции: «Каждая группа Анонимных Алкоголиков должна быть объединением, основанным на духовности, имеющем лишь одну главную цель – донести наши идеи до тех алкоголиков, которые все еще страдают» [АА, 178; 12x12, 210]. Казалось бы, мы имеем дело с противопоставлением религиозности и духовности. На самом деле это расширительное понимание духовности в противовес узости религии наталкивается на сильные возражения в самом тексте.

Типологически различие духовности и религиозности, как представляется, совпадает с разграничением Высшей Силы и Бога, о котором мы подробно говорили (разд. 3.3), и служит тем же самым динамическим задачам постепенного перехода от аморфности к определенности, от безличного к личностному. Духовность в ДАА противопоставляется не традиционной религиозности как таковой, а религиозности неплодотворной и неподлинной. В перспективе – постепенное соединение подлинной духовности и подлинной религиозности, вплоть до их неразличения. В начале выздоровления алкоголику необходимо «прийти в себя», освободиться от груза иллюзий и заблуждений, подпитывавших его алкоголизм. Нередко таким заблуждением оказывается и неверно понятая духовность – искаженная религиозность. К тому же идею наличия некоей «духовности» принять гораздо проще, чем принять идею вполне определенной и к чему-то обязывающей «религиозности». Кроме того, опасно оказываться в роли того, кто выносит суждение о верности или неверности чьей-либо религиозности. Поэтому в ДАА есть только один критерий – критерий продуктивности, согласно которому подлинная вера в Бога должна принести положительный результат. В данном случае, это – трезвость. Поэтому, согласно ДАА, индивидуум, который продолжает спиваться при этом считает себя верующим имеет недостаточно живую, действенную веру.

Есть еще один смысл в употреблении термина «духовность». Подобно термину «Высшая Сила» он должен дать выздоравливающему алкоголику чувство, что никто не покушается на его духовную свободу, никто не предлагает ему определенную религию. В критические моменты жизни человеку необходимо отстоять свою персональную, сугубо личную духовность, как и персональное понимание Высшей Силы. Потом, постепенно, в процессе выздоровления, духовность начинает сопоставляться с истинной религиозностью, в конечном итоге они могут

стать одним и тем же. Ниже приводится несколько позиций, по которым будут приведены примеры и даны соответствующие комментарии.

(1) *Уважительное отношение к религии и к верующим.* Вот несколько цитат, говорящих об отношении ДАА к религиозному опыту: «Те, кто *входит в религиозные общины* (здесь и далее в цитатах до конца раздела 4.3.3. курсив наш – иг. Иона), не обнаружат здесь ничего опасного для своей веры или ритуалов. Между нами не возникает разногласий такого рода» [АА, 27]. «Не все из нас принадлежат к религиозным общинам, но *в большинстве своем мы одобряем религиозность других*» [АА, там же]. «Мы все, шедшие этим сомнительным путем, просим вас *отказаться от предрассудков, в том числе направленных против организованных религий*» [АА, 48].

В базовой литературе есть рекомендации следовать традиционным религиозным обрядам и традициям: «Если мы принадлежим к религии, требующей определенного утреннего ритуала, мы должны соблюдать его. Если мы не принадлежим ни к какой религии, то сами выбираем и заучиваем некоторые молитвы, касающиеся принципов, которые мы обсуждали <...>*Постарайтесь понять, в чем правы верующие люди. Воспользуйтесь тем, что они предлагают*» [АА, 85]. Опыт верующих преподносится здесь как *образец для подражания*. Вместе с тем, прагматизм, с которым говорится о религии, защищает самолюбие алкоголика, чуткого к любой форме насилия, в том числе религиозно окрашенного.

(2) *Исповедь, рекомендуемая религиозным членам ДАА.* Интересную для анализа рекомендацию, посвященную исповеди, мы находим в связи с работой по Пятому Шагу: «*Те из нас, чья религия требует исповеди, обратятся в первую очередь к тем духовным лицам, которые согласно своему сану обязаны их принять и выслушать.* Те из нас, кто не принадлежит ни к какой религии, могут тоже обратиться к духовному лицу. Часто такие люди способны легко вникнуть в суть наших проблем и помочь в их решении. Но, конечно же, встречаются и люди, не понимающие алкоголиков» [АА, 72].

Очевидно, что таинство исповеди принадлежит исключительно христианским религиям, однако в книге не говорится о христианстве напрямую, поскольку это одно из «правил игры» – необходимый компромисс и равная для всех стартовая позиция. Обратим внимание, как исподволь нехристианам предлагается обратиться к священнику. Правда в тексте даны рекомендации и тем, кто не принадлежит и не хочет принадлежать ни к каким религиям: «Если мы не можем или не хотим вступать в контакт со служителями религии, то пытаемся найти понимающего человека среди наших знакомых, умеющего хранить тайны. Таким человеком может стать наш врач или психолог» [АА, там же].

В этом тексте есть очень важный момент для нашего анализа. Можно было бы упрекнуть

авторов книги в том, что они приравнивают церковное таинство исповеди в присутствии священника к исповедальной беседе с другом или психологом, не понимают, а потому упрощают и уплощают мистическую сторону покаяния. С церковной точки зрения такого рода «исповедь» не может считаться полноценной, так как в ней не идет речь об отпущении грехов и о воссоединении с Церковью. Задача предлагаемой «исповеди» – работы в рамках 4-го и 5-го Шагов – наведение порядка («инвентаризация») в собственной жизни, восстановление правды, обличение лжи и неправды в ней. Но, во-первых, вспомним, что этот текст писали протестанты, знакомые отчасти и поверхностно с опытом католичества и не знакомые с православным богословием. Во-вторых, здесь все-таки не говорится о церковном *таинстве* исповеди, а говорится, скорее, об исповеди в значении исповедальной беседы, которую нередко проводит и священник в храме со своими прихожанами. Получается, что в тексте дан простой и обиходный смысл понятия исповедь, безусловно с церковной точки зрения нуждающийся в восполнении. Задача, которую ставят авторы текста – *для начала* ввести в мир читателя само это понятия «исповедь», так чтобы работа по 4-му–5-му Шагам теперь *прочно ассоциировалась у него* с христианской исповедью. ДАА в данном случае реализует задачу *предоглашения*, о которой будет сказано в пятой главе исследования.

Задача христианского пастыря в данном случае, на наш взгляд, – *восполнение* того представления об исповеди, которое получает нецерковный выздоравливающий алкоголик, опираясь на опыт прохождения 5-го Шага. Если же предположить, что выздоравливающий алкоголик – это постоянно практикующий верный член Церкви, то для него работа по Пятому Шагу будет переосмыслена и углублена благодаря участию в таинстве исповеди, поскольку опыт работы по Пятому Шагу вполне может рассматриваться как часть того, что составляет феномен генеральной исповеди в практике Церкви.

Комментарий к понятию «исповедь» в его нерелигиозном значении мы находим в книге «12x12», в главе, посвященной Пятому Шагу: «Практика признания своих недостатков перед другим человеком известна, конечно же, с глубокой древности. Она всегда и во все времена признавалась эффективной и характерна для по-настоящему духовных и религиозных людей. Но в наше время религия – не единственный адвокат этого спасительного принципа. Психиатры и психологи указывают на глубокую потребность каждого человека в практическом исследовании и понимании своей личности и ее недостатков, а также их обсуждении с доверенным лицом. Что касается алкоголиков, то члены АА даже кое-что добавили бы к этому. Большинство из нас считают, что без бесстрашного признания собственных дефектов перед каким-либо другим человеком мы не смогли бы сохранить трезвость. По-видимому, Божья благодать не войдет в нас и не избавит нас от разрушительного пристрастия, пока мы не

захотим попробовать выполнить этот Шаг» [12x12, 66]. В этом отрывке подчеркивается, что феномен исповеди интересует ДАА не в сугубо религиозном, а в общечеловеческом смысле.

В этом отношении представляется важным, чтобы священники на приходах, где возникают или могут возникнуть группы взаимной поддержки, могли бы по просьбе участников группы проводить исповедальную беседу («принять 5-й Шаг»), не заменяя ее таинством исповеди, к которому алкоголик зачастую просто не готов, а возможно он еще и не является полноценным членом Церкви.

(3) *Синонимичное использование «духовности» и «религиозности».* В некоторых рекомендациях духовность и религиозность выступают как синонимы: «Просматривая список деловых знакомых и друзей, которых мы когда-то обидели, мы можем почувствовать робость, связанную с необходимостью общаться с ними *на духовной основе*. Эти опасения напрасны. Дело в том, что ко многим людям можно обратиться, вовсе не подчеркивая при первой встрече *духовную сторону нашей программы*. Это могло бы только усугубить их предубеждение. В данный момент мы пытаемся привести в порядок нашу собственную жизнь. Но это не самоцель. Наша настоящая цель – изменить свою жизнь таким образом, чтобы приносить максимальную пользу Богу и окружающим. Вряд ли разумно приходить к человеку, который все еще обижен на вас, и объявлять ему, *что вы стали на путь религии*. В боксе это называется “наступать подбородком”» [АА, 75]. Мы видим, что «духовная основа» и «путь религии» выступают здесь как синонимы.

Тот же синонимический ряд мы встретим в рассказе о недавно обретшем трезвость отце семейства, где говорится следующее: «С самого начала отец успешно осваивает *принцип духовной жизни*. Он во мгновение ока становится другим человеком. Он *с энтузиазмом относится к религии*. Он неспособен заниматься ничем другим» [АА, 123–124]. Здесь мы также видим, скорее, взаимодополнение двух понятий, чем их противопоставление.

В «Рассказе Билла», открывающем книгу «Анонимные Алкоголики», есть такое свидетельство: «Я был сражен. *Похоже было, что религиозные люди правы*. Что-то сработало в человеческом сердце и свершило немислимое. Я пересматривал свои взгляды на чудеса. Неважно, что было в затхлом прошлом. Чудо сидело у меня за кухонным столом. Оно принесло мне благие вести» [АА, 11]. В рассказе д-ра Боба в конце этой книги в связи с теми же самыми людьми (участниками Оксфордских групп) не используется слово «религия», зато говорится о «духовности»: «Я чувствовал, что они обладают чем-то, чего нет у меня, но что могло бы мне помочь. Насколько я понял, *это “что-то” было связано с духовностью*, что не особенно меня привлекало, но я подумал, что это вряд ли мне повредит» [АА, 169]. По всей видимости, это несовпадение рассказов – не недосмотр авторов и редакторов книги, а намеренное и

продуманное желание создать пространство, в котором подлинная здоровая духовность и настоящая глубокая религиозность окажутся проявлением одного и того же в человеке – его действенной веры в Бога.

(4) *Духовность ДАА как путь возвращения в Церковь.* В случае, когда алкоголиками оказываются верующие люди, говорится об углублении веры, а не о ее смене или отказе от нее. В литературе есть несколько историй о возвращении к вере, совершившемся благодаря ДАА. Характерна в этом отношении история некоего адвоката, которая приведена в главе «Заглянем в наше будущее»: «Друзья рассказали ему о своем духовном опыте и о том, как они действуют. Он прервал их: *“Когда-то я был верующим, но теперь это мне не поможет. По утрам после ночных попок я молился Богу и клялся никогда больше не брать в рот ни капли, но уже к девяти часам я был пьян как последняя скотина”*. На следующий день он принял их более приветливо. Он все продумал. *“Возможно, вы правы, – сказал он, – Бог может сделать все, что угодно”*. Потом он добавил: *“Он не очень-то много сделал для меня, когда я пытался бороться с выпивкой в одиночку”*. На третий день адвокат *вручил свою жизнь на попечение Творца* и был готов выполнить все, что от него требовалось. <...> Он помог другим алкоголикам выздоравливать и ныне играет *важную роль в церковной общине, от которой в прошлом надолго отошел*» [АА, 153–154]. Этот рассказ, как и все подобные рассказы в литературе ДАА имеет проповедническую цель и является *моделью для подражания*. Герой истории, как мы видим, не заменил свои традиционные взгляды какой-либо новой духовностью, он пережил опыт более глубокого отношения к Богу и *вернулся в свою церковную общину*. Думается, что ни о каком враждебном противопоставлении религиозности и духовности здесь говорить не приходится.

В базовой литературе есть еще одна история, которая завершается так же, как и история адвоката. В ней говорится о человеке, который решил рассказать об одном очень неблагоприятном поступке, совершенном в прошлом. Для этого он *«...пошел в церковь впервые за много лет. После службы он встал и объяснил всем прихожанам свою ситуацию. Его поступок был одобрен всеми, и сегодня он один из самых почитаемых граждан своего города»* [АА, 78]. Возвращение домой понимается в ДАА не спиритуалистично, а довольно конкретно – как возвращение в свою общину, Церковь, деноминацию, как практическое следование религиозным предписаниям и обрядам.

(5) *Разграничение духовности и религиозности.* В книге «АА» есть рассказ об одном человеке, хроническом алкоголике, лечившемся у д-ра К.-Г. Юнга. Этот человек был вовлечен в религиозную жизнь, однако это обстоятельство не помогало ему перестать пить. Д-р Юнг сказал ему, что ему необходимо обрести *«жизненно важный духовный опыт»*. «Услышав это, наш друг

почувствовал некоторое облегчение, так как он считал себя примерным церковным прихожанином. Однако эта надежда рухнула, как только врач сказал ему, что, *несмотря на глубокие религиозные убеждения, в его случае это не означает наличия необходимого жизненно важного духовного опыта*». Далее в тексте говорится следующее: «В том-то и была страшная дилемма, представшая перед нашим другом, когда он оказался в столь необычных обстоятельствах, которые, как мы уже сказали вам, превратили его в свободного человека» [АА, 26–27]. «Страшная дилемма» – это осознание того, что сама по себе религиозная жизнь еще не спасает от зависимости и что необходимо признать свое поражение в религии, чтобы стать по-настоящему религиозным.

Осмыслению этой дилеммы посвящен целый пассаж в книге «12x12» про «верующего парня»: «А теперь возьмем пример верующего парня, от которого разит алкоголем. Он считает себя благочестивым человеком. Он безупречно соблюдает все религиозные обряды. Он все еще верит в Бога, но подозревает, что Бог больше не верит в него. Он без конца обещает бросить пить. После каждого очередного обещания он не только пьет, но каждый раз ведет себя хуже, чем раньше. Он пытается вести героическую борьбу с алкоголем, умоляя Бога помочь ему, но помощь не приходит. В чем же дело? <...> Мы считали, что в нас есть смирение, а на самом деле это было не так. Мы предполагали, что всерьез относимся к религии, но, взглянув правде в глаза, можно было обнаружить, что наша вера оказывалась весьма и весьма поверхностной. Или, если взять другую крайность, нас захлестывали эмоции, а мы принимали их за истинные религиозные чувства» [12x12, 38–39].

Этот отрывок – один из тех, в которых подлинная вера противопоставляется поверхностно-религиозной (если пользоваться терминологией Г. Олпорта). Он звучит определенным вызовом всем тем, кто доволен своей религиозной жизнью, но продолжает злоупотреблять алкоголем (наркотиками, табаком)<sup>124</sup>.

Если в личном опыте вопросы религии чрезвычайно важны, то на уровне всего сообщества в ДАА существует, напротив, запрет на высказывания по религиозным вопросам. Это зафиксировано, например, в развернутой форме 10-й Традиции: «Ни одна группа или член ДАА никогда не должны высказываться по не относящимся к деятельности ДАА спорным вопросам таким образом, чтобы это как-то касалось ДАА, особенно если это относится к

<sup>124</sup> Думается, что этот рассказ мог бы звучать вызывающе для многих прихожан нашей Церкви. Однако дело состоит не в том, чтобы этот вызов игнорировать, а в том, чтобы его принять. Как некогда Иоанн Креститель предлагал совершить процедуру омовения от грехов по закону не нуждавшимся в ней иудеям, так и сегодня внешние по отношению к Церкви Анонимные Алкоголики предлагают совершить покаяние всем тем алкоголикам и наркоманам в Церкви, у кого слова и поступки не соответствуют друг другу, кто не может и не хочет признать горькую правду своего положения. Обратим внимание на то, что в анализируемом тексте нет противопоставления *религиозного* опыта персонажа как неуспешного, его *духовному* опыту как успешному. Говорится только о качестве веры, о том, что этой веры было недостаточно для глубоких изменений.

политике, алкогольным реформам или *религиозным направлениям разного толка*. Группы Анонимных Алкоголиков никому не противопоставляют себя. По упомянутым выше вопросам *они вообще не могут высказываться* [12x12, 213]. Итак, с одной стороны, ДАА не считает себя сколько-нибудь компетентным в вопросах религии – и это само по себе делает актуальной тему миссии и воцерковления членов ДАА, – но с другой – они считают себя относительно компетентными в том, что касается алкоголизма и выздоровления от него, в том числе в стенах Церкви. И в этом, на наш взгляд, современной православной общине есть чему поучиться у ДАА.

(6) *Ограниченность «богословия» ДАА*. Есть еще одна причина, почему термин «духовность» зачастую предпочтительнее в литературе ДАА, чем термин «религиозность». Оставаясь на позициях «предоглашения», о которых речь пойдет в пятой главе и в заключении исследования, «богословие» ДАА говорит о Боге и об отношении к Нему, но при этом не затрагивает большое количество духовных вопросов. Так, в книгах ДАА мы не найдем ни слова о сотворении мира и его судьбе, о происхождении зла, о существовании души, о том, необходимо ли спасение, существует ли вечная жизнь и как ее достичь. В литературе ДАА ничего не говорится о Христе Мессии и Церкви. «Богословие» ДАА можно сопоставить с тем уровнем Богооткровения, который был достигнут людьми во времена праотца Ноя: в иудаизме заповеди, данные Ноем, считаются, как известно, общечеловеческими. В этом отношении литература ДАА не может считаться богословской в полном смысле этого слова. Богословские установки ДАА заимствованы из христианства, и именно поэтому «богословие» ДАА, хотя и действительно с практической точки зрения, не может считаться сколько-нибудь самостоятельным и самодостаточным.

(7) *Экуменизм ДАА*. Общеизвестно, что идеи Уильяма Джеймса легли в основу толерантной позиции ДАА в отношении духовного опыта. Приведем соответствующий пассаж из книги «АА»: «Крупнейший американский психолог Уильям Джеймс в своей книге “Разнообразие религиозного опыта” отмечает множество путей, по которым люди приходили к приятию Бога. Мы не собираемся убеждать кого бы то ни было, что существует единственный путь, который открывает человеку веру в Бога. Если то, что мы узнали, почувствовали и увидели, имеет хоть какое-нибудь значение, то оно заключается в том, что, независимо от расы, вероисповедания или цвета кожи, все мы – дети существующего Создателя, с которым можно общаться, установив простые и понятные отношения, если только нам хватит воли и честности, чтобы взяться за это всерьез» [АА, 27]. Правильно ли такую позицию называть и считать экуменизмом? Если это и экуменизм, то совершенно особого рода. Не следует путать его с экуменизмом, разрабатываемым в рамках христианского богословия. В ДАА не говорится о

каком-либо воссоединении Церквей или религий, не говорится о поиске нового интегрального духовного опыта, речь идет, по сути дела, только о том, что можно сформулировать в трех тезисах: 1) подлинный духовный и религиозный опыт помогает освободиться от химической зависимости; 2) подлинный духовный и религиозный опыт доступен каждому человеку на земле; 3) большинство традиционных религий содержат и хранят этот опыт.

Первый тезис еще предстоит всерьез рассмотреть с точки зрения православного богословия зависимости, которое только должно еще появиться. Предварительно мы бы выразили согласие с тем, что настоящая вера исцеляет от зависимости (подробнее см. третью главу исследования). Второй тезис, как нам кажется, соответствует православному взгляду на евангелизм христианства и не нуждается в специальном обсуждении. Наконец, третий тезис – спорный, он нуждается в обсуждении и прояснении. В православном богословии существуют разные позиции в отношении того, в какой мере другие религии несут в себе истину. Эта множественность позиций унаследована нашим богословием еще со времен апологетов Тертуллиана и Климента Александрийского.

Рассуждая об этом последнем спорном тезисе в рамках нашего исследования, мы хотели бы обратить внимание на следующее:

(1) Мы отстаиваем тезис, согласно которому духовный опыт ДАА с точки зрения катехизической практики Церкви следует рассматривать как начальный, подготовительный этап воцерковления – как «прихождение в себя» и установление осознаваемой связи с Богом. Если согласиться с этим тезисом, то начальный опыт в любой традиционной религии, по всей видимости, будет сходным: «Для нас было бы большим утешением узнать, что мы можем начать с более простого уровня» [АА, 46]. Этот «более простой уровень», декларируемый в ДАА, основан на христианском Откровении, но, по всей видимости, может быть предложен людям других религиозных традиций.

(2) Широта в понимании форм духовного опыта, которую мы находим в ДАА, соотносится, как нам кажется, с тем, что в православном богословии принято называть «естественным нравственным законом». «В богословии Православной Церкви принимается положение о реальности естественного нравственного закона как принципа, имеющего безусловный и всеобщий характер и лежащего в основе всех правовых и этических норм»<sup>125</sup>. Церковь, исходя из общечеловеческого нравственного опыта, учит нас, что естественный нравственный закон существует, что это мировой объективный закон, что у всех народов во все времена он освящался верой в высшую и вечную правду, что он ограждает человека от растрепания и распада. Церковь учит, что личная нравственность людей не просто случайная

<sup>125</sup>Платон (Игуменов), архим. Православное нравственное богословие. Свято-Троицкая Сергиева Лавра. 1994. С. 32.

данность – это фундаментальная, глубокая и таинственная основа мирового строя человеческой жизни.

(3) Сами члены ДАА ограничивают себя в возможности выносить какие-либо суждения по религиозным вопросам. Следовательно, их утверждения экуменического характера носят не догматический и институциональный, а опытно-практический и гипотетический характер и должны рассматриваться только как таковые.

Подводя итог разысканию о духовности и религиозности в ДАА, сделаем следующий вывод. Неправомерно ставить знак равенства между ДАА и движениями «нью-эйдж». Хотя и там, и там речь идет о разделении духовности и религиозности, причины этого разделения и структурное место в системе целого различаются диаметрально. В новых религиозных движениях обычно предлагается преодолеть ограниченность религии в пользу универсальной общечеловеческой духовности. В ДАА действуют ровно наоборот: первоначально постулируется общечеловеческая духовность, к которой предлагается примкнуть каждому выздоравливающему алкоголику. От этой духовности постепенно прокладывается мостик к традиционным религиям. ДАА предлагают своим членам выбрать со временем религию или «вернуться домой» – в свою общину, в свою церковь, но строить отношения с Богом на более глубокой основе, руководствуясь принципом, согласно которому вера без дел мертва. В этом отношении позиция ДАА может соотноситься с миссионерской и катехизаторской позицией Церкви, а деятельность ДАА, с церковной точки зрения, может рассматриваться как приглашение (см. раздел 2.2 в заключении).

#### 4.4. ВЫВОДЫ

Анализ базовых текстов ДАА, проведенный нами в данном разделе, позволяет установить следующее:

В программе ДАА есть вполне определенно сформулированные богословские принципы, описывающие то, какими должны быть правильные отношения химически зависимого человека и Бога. Рассмотренные исторически, эти принципы видятся нам как результат переработки элементов христианского Откровения о Боге Отце. Эти богословские принципы не могут претендовать на какую-либо полноту, поскольку в них содержится лишь малая часть христианского Откровения.

Понятие Бога, разрабатываемое в рамках этих принципов, не противоречит

евангельскому пониманию, хотя и не может считаться сколько-нибудь достаточным и исчерпывающим. Оно содержит в себе начатки правильного знания о Боге, но нуждается в богословском и катехизическом восполнении. Бог в программе ДАА понимается не аморфно и расплывчато, а вполне определенно, что подтверждается множеством личных свидетельств, а также скрытых и явных цитат из Священного Писания и Священного Предания христиан. Согласно этим свидетельствам, Бог раскрывается в текстах ДАА как любящий Отец. Это понимание Бога не называется христианским, но, по сути, почерпнуто из христианского опыта и составляет сердцевину духовного содержания Программы.

Религиозный опыт, о котором говорится в книгах ДАА, – это имплицитно сообщаемый читателю опыт христианский.

В целом модель духовного опыта ДАА необходимо рассматривать как динамическую. Она может быть отражена в следующей схеме: принятие Высшей Силы (максимально эгоцентрическое понятие Бога) – Бога, как я его понимаю – Бога, как мы его понимаем – Бога в русле христианского понимания. Принятие и признание «Высшей Силы» – это «простой уровень», с которого предлагается *начать* выздоравливающему алкоголику. Вхождение в ту или иную традиционную религию не является обязательным, но желательным моментом духовного пути в ДАА, некоей рекомендацией. Для тех, кто уже имел серьезный церковный опыт, в ДАА предлагается путь углубления и переоценки собственной веры, путь «возвращения домой», то есть в свою религиозную общину. В ДАА не предлагается отказываться от традиционных религий, рекомендуется пересмотреть свои отношения с Богом, сделать их более личностными и ответственными. Обретение Бога – это для многих *возвращение* к Богу. Духовная динамика в любом случае предполагает *переоценку и углубление* отношений с Богом. Это углубление выражается, главным образом, в признании зависимости от Бога и Его воли, в установлении личных и личностных отношений с Ним.

Признание «духовности» как общечеловеческого феномена – это стартовая позиция для роста, который нередко продолжается в рамках традиционной религии и прежде всего христианства. Имеющийся духовный/религиозный опыт предлагается переоценить на основе прагматического критерия, согласно которому «вера без дел мертва» (Иак. 2, 17). При этом вера, духовность, религиозность проходят строгую проверку действиями. Существует определенная аскетическая практика, связанная с регулярной молитвой, размышлением и самопознанием. В ДАА отчетливо осознается опасность духовной прелести, о которой сообщают участникам программы. Если духовность и противопоставляется религиозности, то только в некоем динамическом единстве, служащем целям развития и роста.

Духовный динамизм программы полностью соответствует динамической модели

выздоровления, о которой речь шла выше (разд. 4.2.).

В заключение, скажем еще об одном выводе, к которому мы пришли в результате работы с литературой ДАА. Едва ли будет преувеличением сказать, что обхождение с духовным опытом, которое мы наблюдаем в ДАА, интересно не только и не столько с точки зрения проблемы алкоголизма. В более широкой перспективе, которой не следует избегать практическому богословию, речь идет о попытке современного секулярного сознания найти, восстановить связь с Богом и обрести подлинную духовную жизнь. При этом секуляризованный человек (прежде всего, из протестантской христианской среды) находится в напряженном поиске ответа на ряд волнующих вопросов: можно ли верить и при этом обходиться без традиции или необходимо вернуться к традиции? Необходимо ли рациональное осмысление всего того, что имеет отношение к Богу? Действительно ли только одна религия – истинная? Эти вопросы во многом мотивированы установкой на рационализацию любого опыта, а также страхом попасть в сети обскурантизма и религиозного фундаментализма. Современный человек опасается традиционных религий, подозревая их во множестве грехов перед историей и перед человечеством. И мы не решимся сказать, что этот страх не имеет под собой вовсе никакого реального основания. Тем не менее, вопрос смысла жизни, идея Бога и бессмертия, как вкорененные в природу и дух человека, не позволяют отказаться от духовного поиска.

Думается, что с незначительными оговорками такая постановка вопроса актуальна не только для среднего американца 30–40-х годов XX века, но и для нашего российского современника. Тем самым, мы можем сформулировать еще один тезис нашего исследования: *богословский анализ программы «12 Шагов» помогает лучше понять и прояснить структуру и содержание духовных поисков современного секулярного сознания.* Это, в свою очередь, создает почву для более глубокого и плодотворного миссионерского и катехизического делания в современной России.

## 5. ОПЫТ ДАНИЛОВА МОНАСТЫРЯ В ПОМОЩИ ХИМИЧЕСКИ ЗАВИСИМЫМ И ИХ РОДСТВЕННИКАМ<sup>126</sup>

### 5.1. СЛУЖЕНИЕ ДАНИЛОВА МОНАСТЫРЯ

#### 5.1.1. Группы самопомощи

С 2000 года Данилов монастырь предоставляет помещения для групп самопомощи (взаимной поддержки) по 12 Шагам – АА, Ал-Анон и др. Поскольку духовно и идеологически эти группы самостоятельны, монастырская община сотрудничает с ними, исповедуя принцип *пассивного миссионерства*. Этот принцип базируется на идее, согласно которой Церковь готова поддерживать деятельность, не противоречащую ее системе ценностей. При этом Данилов монастырь продолжил традицию, начатую еще в Новоспасском монастыре, община которого в начале 1990-х годов предоставила помещения для группы ДАА «ТИЛЬ» («Трезвость и Любовь»).

Как свидетельствует община Данилова монастыря, а также московское представительство АА, за прошедшие 16 лет через эти «монастырские» группы прошло несколько тысяч человек, и для многих из них участие в группе стало началом приобщения к церковной жизни. Диалог движения групп самопомощи и Церкви не был односторонним: в «открытых» собраниях групп (куда могли прийти не только алкоголики) приняли участие насельники монастыря, священники из других общин и несколько архиереев. Во многом благодаря этому общению треть всех групп в Москве и Московской области сегодня собирается при православных храмах и монастырях<sup>127</sup>.

В монастырских помещениях ежедневно проходят собрания ДАА, а также встречи родственников алкоголиков и наркоманов (Ал-Анон и ВДА). В общей сложности эти группы собирают 250–350 человек в неделю. В установлении контактов между ДАА и приходами РПЦ Данилов монастырь выступает своего рода медиатором<sup>128</sup>.

<sup>126</sup>В основу данной главы был положен один из разделов статьи: [Иона (Займовский), 2015].

<sup>127</sup>Если обратиться к списку групп АА в Москве и Московской области, то можно обнаружить, что 40 из 130 групп собираются при православных храмах и еще 5 групп – при инославных христианских храмах: URL: <http://www.aarus.ru/groups-aa-russia/84-groups-aa-russia/moscow/204-moscow>; а в сообществе «Анонимные наркоманы» в Москве 6 из 30 групп собираются при православных храмах и еще 1 группа при католическом храме: URL: <http://www.na-all.na-kuzbass.ru/#moskva>. Дата обращения: 15.09.2016.

<sup>128</sup>Опираясь на успешный опыт сотрудничества с группами самопомощи, в январе 2005 года наместник Данилова монастыря архимандрит Алексей (Поликарпов) обратился к Святейшему Патриарху с просьбой о благословении на

### 5.1.2. Профилактическая программа «Метанойя»

Многие участники даниловских А-групп ощутили потребность в воцерковлении. Так вполне органичным образом родилась программа, в которой люди могли узнавать о Церкви через знакомые им реалии выздоровления и понятный язык. «Метанойя» начала свою работу в 2004 году по благословению Патриарха Московского и всея Руси Алексия II и соизволением наместника архимандрита Алексия (Поликарпова). Руководителем Программы является автор предлагаемого исследования, сотрудники – священнослужители, специалисты в области зависимостей, психологи, катехизаторы и волонтеры-добровольцы.

Центральной частью работы «Метанойи» является еженедельное совместное чтение и обсуждение Священного Писания в свете преодоления зависимости и жизни в трезвости. В Программе принимают участие как православные христиане, так и люди, еще не нашедшие свой путь в Церковь. Все участники в той или иной мере страдают от различных форм химической зависимости или созависимости.

Помимо групповой работы с зависимыми и их родственниками, в Программе проходят консультации психологов и психотерапевтов, исповедальные беседы со священнослужителем и огласительные беседы, регулярное участие в совместной молитве, богослужениях и таинствах Церкви. Многие из участников «Метанойи» проходят амбулаторную программу «Алые паруса» (при филиале №7 Московского научно-практического центра наркологии).

Собрания первой московской группы посещает от 45 до 70 человек еженедельно. Перед началом встречи участники читают молитву «Царю Небесный», после чего по очереди представляются ведущие, волонтеры и все участники. Цель представления – знакомство с новичками, а также озвучивание проблемы, приведшей человека на встречу. Для многих новичков чрезвычайно важно вслух сказать о своей проблеме, а также услышать, как о сходных трудностях говорят другие люди.

После представления читается отрывок из Евангелия согласно церковному календарю чтений. Далее все проводят несколько минут в полной тишине, когда есть возможность осмыслить услышанное. Затем отрывок из Евангелия читается повторно. Ведущий (священник) и помощник (психолог) обсуждают в живом диалоге содержание евангельского отрывка. Несмотря на спонтанность беседы, общее содержание тематического диалога священника и психолога спланировано заранее. Особое внимание уделяется основам христианской

---

открытие таких групп при других храмах Москвы. Вскоре был получен ответ: «Канцелярия Московской Патриархии сообщает Вашему Высокопреподобию резолюцию Его Святейшества, положенную на Вашем прошении о благословении на открытие групп взаимопомощи при других храмах г. Москвы: «20.1.2005. Благословляется». Архиепископ Истринский Арсений, викарий Святейшего Патриарха Московского и всея Руси» (Исх. №730 от 21.02.05; копия хранится в архиве «Метанойи»).

нравственности, приводятся примеры из житийной и святоотеческой литературы в контексте зависимости и ее преодоления. Участникам встречи предлагается высказываться в свободной манере с опорой на собственный опыт. На этом завершается основная часть (90 минут), после которой все участники встречи встают и вместе читают молитву *о душевном покое*: Боже, дай мне разум и душевный покой принять то, что я не в силах изменить, мужество изменить то, что могу, и мудрость отличить одно от другого<sup>129</sup>.

Следующая часть встречи – чаепитие и свободное общение. Общая трапеза – важная часть программы, так как в это время волонтеры общаются с новичками, гости знакомятся с литературой, обсуждаются вопросы, касающиеся внутренней жизни «Метанойи», проводятся консультации психолога и т. д. Поскольку монастырь предоставляет помещения для встречи группы бесплатно, деньги, собранные на встрече, идут на покупку чая и угощения, а также откладываются на издание книг и буклетов (здесь отчасти воспроизводится принятая в ДАА Седьмая Традиция, согласно которой каждая группа ДАА находится на самообеспечении). После этого желающие из числа участников отправляются в храм на исповедь и\или беседу со священником – руководителем программы.

Среди волонтерских служений, весьма разнообразных, назовем работу контактно-информационного телефона, по которому можно получить бесплатную консультацию по вопросам зависимости. Сведения о «Метанойе» представлены на стендах московских приходов, в наркологической службе, а также размещены на некоторых православных интернет-сайтах.

В настоящее время программа «Метанойя» работает в Москве в Даниловой обители и наркологическом диспансере. Также существуют группы в подмосковном городе Жуковский (руководитель – прот. Алексей Агапов) и других городах: в Белгороде (руководитель – прот. Дмитрий Карпенко); и в Донецке (руководитель – прот. Евгений Пейков).

Создан интернет-сайт (URL: <http://metanoia.msdm.ru>), издаются книги. Уже вышли: «Сладкий плод горького древа» (Изд-во «Даниловский благовестник», 2004); «Странички трезвости» (М.: Изд-во «Арефа», 2011; М.: Изд-во «Триада», 2015); «Лоза Истинная» (Изд-во «Арефа», 2013) и др.

Одной из важных инициатив участников Программы «Метанойя» стало создание нового иконографического образа «Иисус Христос Лоза Истинная» (см. Приложение 4). Средства на икону собраны участниками Программы. Образ написан иконописцем, который более 15 лет активно выздоравливает от алкоголизма по программе «12 Шагов».

---

<sup>129</sup>Из личного опыта я могу засвидетельствовать, что архимандрит Иоанн (Крестьянкин) в середине 80-х годов раздавал паломникам листки с вариацией этой молитвы: «Господи! Дай нам силы изменить в нашей жизни то, что мы должны изменить. Господи! Дай нам мужество переносить то, что мы не можем изменить. Господи! Дай нам мудрость, чтобы отличить первое от второго».

Помещения для встреч предоставляют Церковь и государственная наркологическая структура, работу психологов оплачивает наркологическая служба, в остальном программа находится на самофинансировании.

### 5.1.3. Сотрудничество с государственной наркологической медициной

12 апреля 2006 года состоялась встреча между наркологической службой Москвы и представителями Церкви. Встреча носила название «Церковь и страдающая личность». Со стороны медицины присутствовали руководители всех наркологических учреждений Москвы, круглый стол возглавил главный психиатр-нарколог министерства здравоохранения РФ Евгений Алексеевич Брюн. Со стороны Церкви в подготовке и проведении встречи участвовали архиепископ Орехово-Зуевский Алексей (Фролов), епископ Егорьевский Марк (Головков), наместник Свято-Данилова монастыря архимандрит Алексей (Поликарпов), прот. Аркадий Шатов (теперь – епископ Пантелеимон). Во встрече приняли участие клирики, ответственные за социальное служение химически зависимым и их родственникам. На круглом столе обсуждались возможности и пути сотрудничества медицины и Церкви в этом направлении.

За прошедшие годы Данилов монастырь наладил плодотворное сотрудничество с ведущими организациями в вопросах работы с зависимостями, такими как Московский Научно-практический центр наркологии (руководитель – Е.А. Брюн), московские наркологические диспансеры № 11 (филиал №2 ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ») и № 12 (филиал №7ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»), фонд «НАН» («Нет алкоголизму и наркомании»), христианский фонд «Старый Свет», центр «Дом надежды на горе».

«Метанойя» взаимодействует с синодальным Отделом по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ (под председательством преосв. Пантелеимона (Шатова), епископа Орехово-Зуевского). Ведущие Программы регулярно проходят супервизию со стороны представителей психотерапевтического сообщества, поскольку психологическая помощь составляет важный элемент работы «Метанойи».

Сотрудники Программы принимают участие в научных и научно-практических конференциях, регулярно участвуют в работе специализированной секции на Рождественских чтениях.

### 5.1.4. Создание домового храма и катехизация

Этапным событием проекта «Метанойя» стало открытие домового храма в одном из наркологических диспансеров столицы (филиал №2 ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»). В начале

октября 2014 года состоялась первая литургия, в которой принимали участие члены обеих групп «Метанойи», их друзья и сотрудники наркологического учреждения. Важно отметить, что инициатива создания православной Программы и храма-часовни в стенах государственного медицинского учреждения принадлежала представителям наркологии (и лично главному врачу диспансера С. В. Долгому). Сегодня в храме регулярно совершается литургия, а иногда служитя так называемая миссионерская литургия<sup>130</sup>, на службах поет народный хор; после богослужения проводится тематическая беседа между участниками.

В январе 2015 года начала свою деятельность школа оглашения для участников программы «Метанойя» (в филиале №2 ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»). Оглашение, или катехизация – это целостное научение основам веры, основанное не столько на интеллектуальном усвоении той или иной информации, сколько на живом и непосредственном переживании опыта встречи со Христом в Священном Писании и церковной общине. Встречи ведет профессиональный катехизатор, участник 12-шаговой программы. Огласительные встречи посещает около 40 человек. Огласительные встречи и храм – неотъемлемые составляющие единого целого – литургической жизни «Метанойи».

#### 5.1.5. Спецкурс для священнослужителей

С 2011 года сотрудники «Метанойи» проводят для священнослужителей Москвы регулярный научно-практический спецкурс «Пастырская помощь алкоголе- и наркозависимым, а также их близким» (в рамках курсов переподготовки православного духовенства г. Москвы при Новоспасском монастыре). За четыре года этот спецкурс посетило более 500 священнослужителей.

Спецкурс основывается на обсуждении возможности целостного взгляда на зависимость, включающего в себя как медицинский, так и богословский аспекты. В рамках занятий предлагается:

- краткое знакомство с основными достижениями современной медицины и наркологии в области зависимости,
- обзорное изучение истории трезвеннических движений и современного положения дел,
- анализ актуальных терапевтических и реабилитационных программ, задействованных в социальном служении РПЦ,
- знакомство с личным опытом выздоравливающих алкоголиков и наркоманов.
- обсуждение типичных случаев из пастырской практики (в форме дискуссии и

<sup>130</sup>Миссионерская литургия ориентирована на химически зависимых и их родственников, которые делают первые шаги в Церкви. Мы опираемся на следующий документ: URL:[http://azbyka.ru/dictionary/14/Cerkovnaja\\_obshhina\\_liturgicheskaja\\_zhizn\\_i\\_hristianskoe\\_sluzhenie.shtml](http://azbyka.ru/dictionary/14/Cerkovnaja_obshhina_liturgicheskaja_zhizn_i_hristianskoe_sluzhenie.shtml). Дата обращения: 11 сентября 2016 г.

тренинга).

Одно из важных положений курса – научиться принципу «делегирования полномочий». Постулат таков: священнику важно признавать ограниченность своей компетентности в вопросах химической зависимости и поддержать, сориентировать прихожанина в поиске квалифицированной помощи. Для этого ему необходимо освоить элементарную диагностику, позволяющую отличить проблемного пьяницу от химически зависимого, или распознать проблему созависимости. С этой задачей на первичном уровне помогают справиться опросники и тесты, существующие в наркологических центрах и клиниках. Также священнику полезно знать о том, куда именно можно направить химически зависимого или созависимого – в какие именно группы самопомощи, реабилитационные программы и т.д. Для этого студентам предоставляется необходимая информация. Задачей священника может быть проведение своего рода мотивационной беседы, указывающей на непосредственную связь исцеления и духовной жизни. Вместе с тем, принцип делегирования не предполагает отказ от пастырской ответственности за человека, более того, духовное руководство имеет для христианина первостепенное значение на пути обретения трезвости.

В обучающем проекте задействованы священник-аддиктолог, наркологи, психологи, а также участники программы «12 Шагов», которые делятся с клириками-студентами историей своего выздоровления. По приглашению «Метанойи» в образовательном проекте принимают участие такие специалисты, как О. В. Зыков (президент фонда «НАН»), С. В. Долгий (директор филиала №2 ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ), В. В. Барцалкина (руководитель образовательных программ по аддиктологии в МГППУ), Е. Н. Проценко (руководитель христианского фонда «Старый свет», преподаватель Российского православного университета), Н. В. Миленина (руководитель амбулаторной программы «Алые паруса» при филиале № 7 ГКУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»), Е. А. Савина (директор реабилитационной программы «Зебра») и другие. В перспективе данный курс может преподаваться и в других епархиях, а при определенной доработке и в духовных школах. Кроме того, видится целесообразным создание типологически близкого курса для наркологов, нацеленного на осмысление духовно-религиозной составляющей зависимости.

#### 5.1.6. Помощь священнослужителям

Логичным развитием программы «Метанойя» стал поиск возможностей для работы со священнослужителями, страдающими от той или иной формы зависимости. Чаще всего речь идет об алкоголизме, реже – о наркомании, бывают случаи игровой или сексуальной зависимости, а также интернет-зависимости. На пути оказания помощи людям, которые

профессионально связаны с РПЦ и жизнь которых неразрывно связана со служением Богу и ближним, видится ряд серьезных проблем. Эти проблемы важно обозначить, чтобы в дальнейшем найти возможность их решения.

На приходе священник всегда на виду, он не может не быть образцом и примером для подражания. В связи со спецификой священнического служения связан целый комплекс проблем: отрицание зависимости, глубокое чувство вины, стыда, страх разоблачения, разочарование в себе и в Церкви и т. д. В монастырях проблема зависимости от алкоголизма у многих насельников также вызывает озабоченность. Нередко монахи и послушники разочаровываются в монастырской действительности, не соответствующей их представлениям и идеалам, особенно в том случае, если человек пришел в обитель, руководствуясь отчаянным желанием избавиться от проблемы зависимости.

Важным этапом в развитии данного направления стала программа реабилитации священнослужителей в «Доме надежды на горе». В ее организации приняли непосредственное участие сотрудники программы «Метанойя». В основу была положена философия «12 Шагов» ДАА. Программа была опробована в июне 2006 года, когда в «Дом надежды» из одного монастыря был направлен монах с двумя зависимостями: алкогольной и игровой; из Подмосковья – протоиерей и иеромонах с проблемой алкоголизма; из Санкт-Петербургской епархии – вдовый священник, у которого помимо алкогольной усматривалась также игровая зависимость.

Реабилитация клириков проходила в течение двух недель. Они совместно проживали в реабилитационном центре на правах обычных пациентов. Особенность реабилитации заключалась в проведении групповых занятий, где прояснялись специфические и индивидуальные проблемы, связанные с их профессиональной деятельностью. На остальных лечебно-реабилитационных мероприятиях они находились вместе с обычными пациентами. В процессе реабилитации возникали определенные сложности. Один из пациентов начал саботировать лечение, прикрываясь священническим саном, у другого были сложности эмоционально-психологического характера, которые сопровождались агрессивностью, депрессивными всплесками, а также недоверием к сотрудникам центра. Все это вполне объяснимо патологической природой заболевания, а также спецификой деятельности зависимых. В целом, надо сказать, что программа прошла успешно. Окончание проекта совпало с юбилеем центра «Дом надежды», что придало лечебному финалу особую значимость и торжественность. После прохождения курса один из участников поступил в амбулаторную программу, остальные, насколько нам известно, начали посещать группы самопомощи.

Мы считаем, что необходимо создавать и развивать специализированные программы для

священнослужителей, включающие в себя работу с отрицанием проблемы, чувством вины, мотивацией на выздоровление, а также переоценкой и углублением религиозного опыта. Недостаточно, а порой и ошибочно с терапевтической точки зрения просто предложить больному священнику или диакону посещать группы самопомощи; на наш взгляд, необходима предварительная реабилитация, создание безопасной и целительной среды, в которой человек смог бы обрести твердую опору в выздоровлении.

Клирикам, как и большинству людей из сферы «помогающих профессий» (врачи, психологи, учителя, социальные работники и др.), чрезвычайно трудно публично раскрыть неприглядную сторону своей приватной жизни. Тем не менее, опыт показывает, что выздоровление от зависимости возможно лишь при условии, когда больной отказывается от чувства своей исключительности и превосходства и выздоравливает в рамках традиционных групп самопомощи. Возможно, клирикам необходимо начинать терапию в мотивационных группах, возглавляемых профессиональным психологом.

Нам видится необходимым создание специализированных групп самопомощи для клириков. В этом направлении делаются первые шаги. С 2008 года работает еженедельная скайп-программа для православных священнослужителей и монашествующих, выздоравливающих от алкоголизма, «Меридиан». В целом реабилитация священников в нашей стране – тема совершенно новая и малоизученная.

#### 5.1.7. Перспективы

Перспектива развития программы, как и всего социального служения химически зависимым и их родственникам в Даниловом монастыре нам видится в трех направлениях.

*Первое.* Необходимо передавать опыт Данилова монастыря другим храмам и обителям. Священнослужители проявляют интерес к нашему опыту, однако пока недостаточно разработана методическая база (практика), а также методологический инструментарий (теория). Кроме того, создание программы по образцу «Метанойи» имеет своим условием наличие терапевтической субкультуры, то есть групп самопомощи, а также регулярное участие профессионалов: психологов и врачей.

*Второе* направление – это адаптация существующей катехизической программы в общине новосозданного храма к нуждам химически зависимых и их родственников, знакомых с опытом работы по программе «12 Шагов».

*Третье* направление – организация квалифицированной помощи священнослужителям и инокам, страдающим от той или иной формы зависимости.

## 5.2. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА УЧАСТНИКОВ ПРОГРАММЫ «МЕТАНОЙЯ»

В октябре-декабре 2015 года среди участников программы «Метанойя» был проведен социологический опрос<sup>131</sup>. Для исследования была избрана форма анкетирования<sup>132</sup>, то есть письменная форма опроса, осуществляющегося без прямого и непосредственного контакта интервьюера с респондентом.

Объектом исследования стала статистическая совокупность участников программы «Метанойя» за указанный период.

Целью опроса было выяснение состава участников группы в возрастном, социальном, профессиональном отношении, а также оценка вовлеченности в работу программы. Одной из задач опроса стало прояснение степени воцерковленности участников программы, а также попытка проанализировать эффективность Программы в целом и в деле их воцерковления в частности.

Анкета была составлена на основе принципов ситуационного анализа, или принципов методики «кейс-стади», активно используемой сегодня в сфере экономики, а также в обучении в естественных и в гуманитарных науках<sup>133</sup>. Данная методика предполагает создание социометрических задач, исходящих из потребностей данной конкретной группы или из конкретных обстоятельств. В нашем случае речь идет об анализе работы профилактической программы «Метанойя», живой и динамичной среды, соединяющей в себе людей с общей системой ценностей.

Анкету заполнило 56 человек. Если учесть, что в среднем в Москве программу посещает еженедельно около 100 человек (генеральная совокупность), то объем выборочной совокупности оказался весьма высок. Это обстоятельство, на наш взгляд, дает основание полагать, что результаты нашего опроса обладают большой степенью достоверности.

### 5.2.1. Вопросы общего характера

Первая группа вопросов касается выяснения социального положения, пола и возраста участников. Среди опрошенных 32% составляют мужчины и 68% – женщины в возрасте от 21 года до 70 лет. Возраст большинства респондентов (66%) составляет 43 года и выше, от 35 до 42

---

<sup>131</sup>Сердечно благодарю мою сотрудницу Татьяну Орехову за помощь в обработке данных социологического опроса.

<sup>132</sup>Материалы опроса находятся в архиве программы «Метанойя».

<sup>133</sup>Деркач А. М. Кейс-метод в обучении // Специалист. 2010. N. 4. С. 22–23.

лет – 22%, 22–34 года – 8%, молодые люди (21–28 лет) составляют только 4% опрошенных (см. Рис. 2). Семейное положение участников программы таково: 46% состоят в браке, 20% – в разводе, 16% – вдовых, только 4% живут в гражданском браке и 14% холостые (незамужние). Удалось установить, что среди участников Программы высок удельный вес людей с высшим образованием (60%).

Таким образом, участники программы Метанойя – это в основном зрелые семейные люди, большинство из которых имеет высшее образование, среди участников женщин приблизительно вдвое больше чем мужчин.

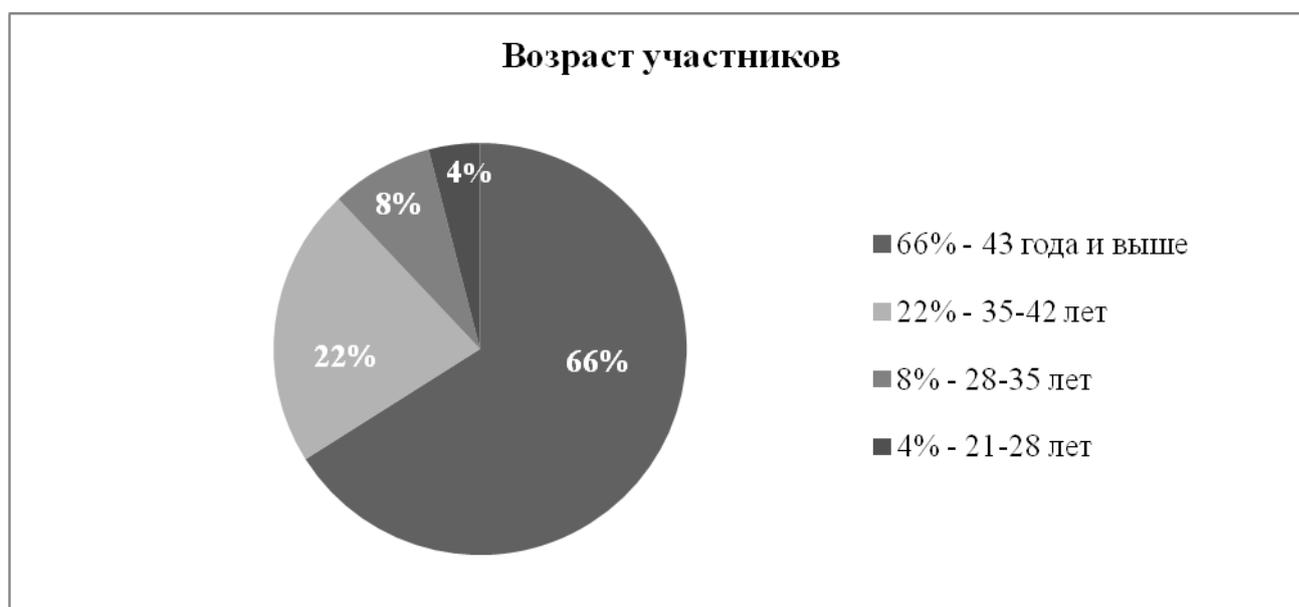


Рис. 2

### 5.2.2. Вопросы о наличии зависимости

Подавляющее большинство опрошенных признают, что страдают от той или иной формы зависимости (86%), к этому количеству можно прибавить и тех, кто просто признает наличие зависимости (8%); есть и такие, кто считает, что не имеет проблем с зависимостью (6%) (Рис. 3).



Рис. 3

Среди участников Программы, считающих себя зависимыми, больше половины – это люди, страдающие созависимостью (62%), более одной пятой – алкоголики (30%), наркоманы составили 8% опрошенных.

Большинство опрошенных (40%) полагают, что приобрели зависимость в раннем возрасте – 7–11 лет. 16% участников считают, что стали зависимыми в подростковом возрасте; 12% приобрели зависимость в возрасте от 21 до 28 лет; и только 14% стали зависимыми на рубеже 30 лет и выше. Не ответили на вопрос 10% респондентов.

На вопрос: «Были ли у Ваших родственников проблемы с алкоголем и наркотиками», – не ответили на вопрос 18%. Более половины (58%) ответили утвердительно.

Достаточно важным для оценки собственной вовлеченности в аддиктивное поведение и мышление является вопрос о том, обращался ли респондент за помощью в связи со своей зависимостью до прихода в «Метанойю». На него были получены следующие ответы: около 50% прибегали к помощи психолога или же профессиональных реабилитационных программ, обращались за помощью к наркологам и психиатрам; 7% прибегали к кодированию, проходили детоксикацию, только 2% обращались к экстрасенсам и ворожеям. Примечательно, что в Церковь обращались за помощью также 2%. Не ответили на данный вопрос 34%. Примерно одна пятая опрошенных считает оказанную помощь эффективной.

Таким образом, явное большинство опрошенных – это люди, осознающие наличие у них зависимости, а также страдание, которое она приносит. Из этого положения можно сделать вывод: программа «Метанойя» открыта к новичкам, но основной состав участников – это люди, имеющие опыт признания собственного бессилия перед зависимостью. Подавляющее число участников – созависимые, то есть родственники химически зависимых. Также в программе участвует значительное число выздоравливающих алкоголиков и приблизительно втрое

меньшее число выздоравливающих наркоманов.

Две трети опрошенных, по их свидетельству, приобрели зависимость в раннем детском или молодом возрасте, также у подавляющего большинства опрошенных алкоголизм был частью семейной системы. Более половины опрошенных до знакомства с «Метанойей» искали профессиональной помощи, и иногда эта помощь была эффективной. Можно предположить, что «Метанойей» для многих ее участников является продолжением относительно успешной работы по преодолению зависимости.

### 5.2.3. Участие в программе «Метанойей» и в 12-шаговых группах

На вопрос: «Как давно Вы участвуете в программе "Метанойей"?» – участники дали следующие ответы: менее месяца – 22%, от 1 до 6 месяцев – 12%, от полугода до года – 20%, от года до 3 лет – 16%, от 3 до 5 лет – 12%, более 5 лет – остальные 16%.

Большинство респондентов (58%) посещают программу «Метанойей» еженедельно, 1 или 2 раза в месяц – 12%, реже 1 раза в месяц – 22% и пришли впервые – 8%.

Активными участниками «Метанойей» считают себя 38% опрошенных, 32% ответили отрицательно, остальные 30% затруднились с ответом.

Подавляющее большинство (78%), согласно их свидетельству, посещают группы самопомощи, при этом одна пятая опрошенных (22%) не считают себя участниками этих групп (Рис. 4).

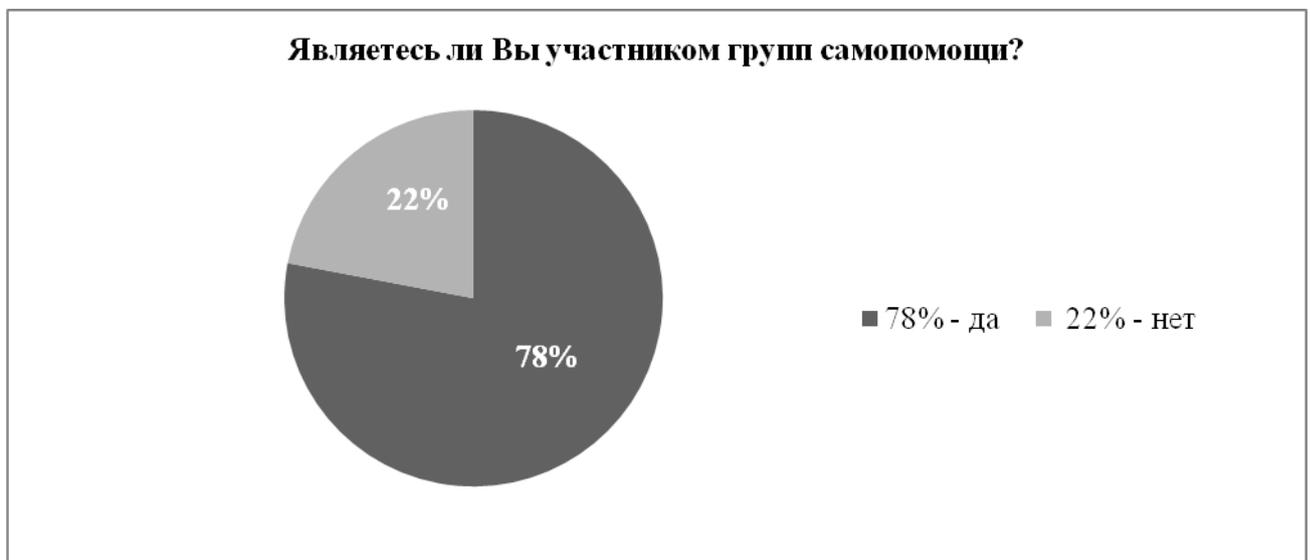


Рис. 4

Мы попытались выявить, в какой взаимосвязи находится участие в работе «Метанойей» и вовлеченность в 12-шаговое движение. Согласно полученным ответам, 54% участников опроса познакомились с программой «Метанойей» благодаря 12-шаговым группам самопомощи; 14% начали посещать группы самопомощи по программе «12 Шагов» благодаря участию в

программе «Метанойя»; 10% сочли, что их участие в программе «Метанойя» никак не связано с работой в 12-шаговых группах; 22% опрошенных не дали ответа на поставленный вопрос.

На вопрос: «Как давно Вы посещаете группы самопомощи (анонимной поддержки) по 12 шагам?» – 10% ответили, что посещают группы меньше месяца, от полугода до года – 16%, от года до трех лет – 22%, от 3 до 5 лет – 18%, от 5 до 10 лет – 10%, свыше 10 лет – также 10%. Не участвуют в группах самопомощи – 14%.

Следующий вопрос касался частоты посещения групп самопомощи по 12 шагам. На него ровно половина опрошенных – 50% – ответило, что посещает собрания еженедельно, 24% – 2 раза в месяц, 2% – реже 1 раза в месяц.

Далее: 52% опрошенных считают себя активными участниками группы самопомощи (анонимной поддержки) по 12 шагам, 14% ответили отрицательно, 34% затруднились с ответом.

Мы попытались выяснить, какие именно формы работы в 12-шаговой группе пользуются наибольшей популярностью у участников «Метанойи». Работают по Шагам 54%, из них имели опыт совершения 4-го и 5-го Шагов 28%, 8-й и 9-й Шаги хотя бы однократно совершили 22%, считают, что совершают 12-й Шаг 26%, работают с поручителем (спонсором, наставником) 48% опрошенных, ведут работу с поручаемым («подспонсорным») 20%, занимаются регулярным служением на группе 54%. Не ответили на вопрос или выбрали «другое» 28%.

На вопрос: «Как долго Вы остаётесь трезвым в программе самопомощи (анонимной поддержки) по 12 шагам?» – 10% заявили, что остаются трезвыми менее 1 месяца, от месяца до полугода – 4%, от полугода до года – 8%, от года до 3 лет – 6%. Трезвыми более трех лет остаются 72%.

Таким образом, основной приток в программу «Метанойя» обеспечивают участники 12-шаговых сообществ, но есть и заметное обратное движение. Примечательно, что не менее одной десятой не связывают свое участие в «Метанойе» с 12 Шагами и не посещают группы самопомощи. В большинстве своем «Метанойю» посещают люди, имеющие довольно длительный срок ремиссии, стабильно и регулярно участвуют и в 12-шаговых группах, и в программе «Метанойя», при этом более трети опрошенных осознают себя активными участниками «Метанойи». Члены программы «Метанойя» в большинстве своем хорошо знакомы с работой по 12 Шагам, а также с другими инструментами работы в программе «12 Шагов» (поручительство/спонсорство, донесение идей до других зависимых). В целом можно предположить, что ядро Программы – это активные и успешные участники 12-шаговых групп (в основном – страдающие созависимостью), имеющие многолетний опыт трезвости и обращающиеся в «Метанойю» для осуществления дальнейшего духовного роста и воцерковления. Но есть и те, и их не так уж мало, кто воспринимает «Метанойю» как

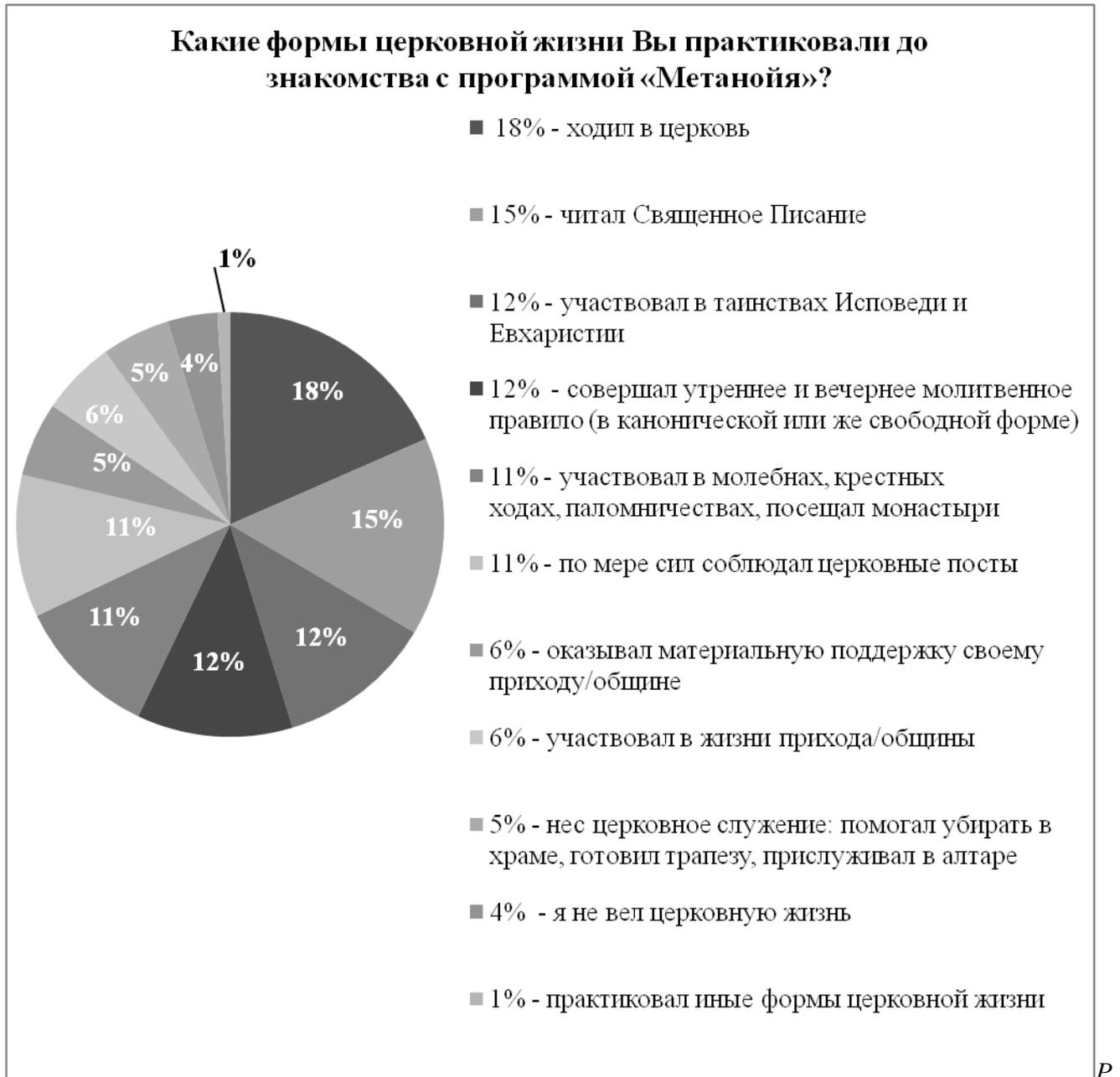
автономную и самодостаточную профилактическую программу.

#### 5.2.4. Вера в Бога и церковная жизнь

На вопрос о вере в Бога были получены следующие ответы: членами Православной Церкви считают себя 56%; 14% – верующими христианами; 24% – верующими в Бога (без определения конфессиональной принадлежности); только 2% опрошенных считают себя атеистами. Данный вопрос позволяет считать программу «Метанойя» церковной Программой, то есть программой, в которой большинство участников осознает себя принадлежащими к православной христианской Церкви людьми или, во всяком случае, христианами. Среди опрошенных 58% назвали себя воцерковленными людьми, 18% ответили, что не считают себя воцерковленными, 12% затруднились с ответом.

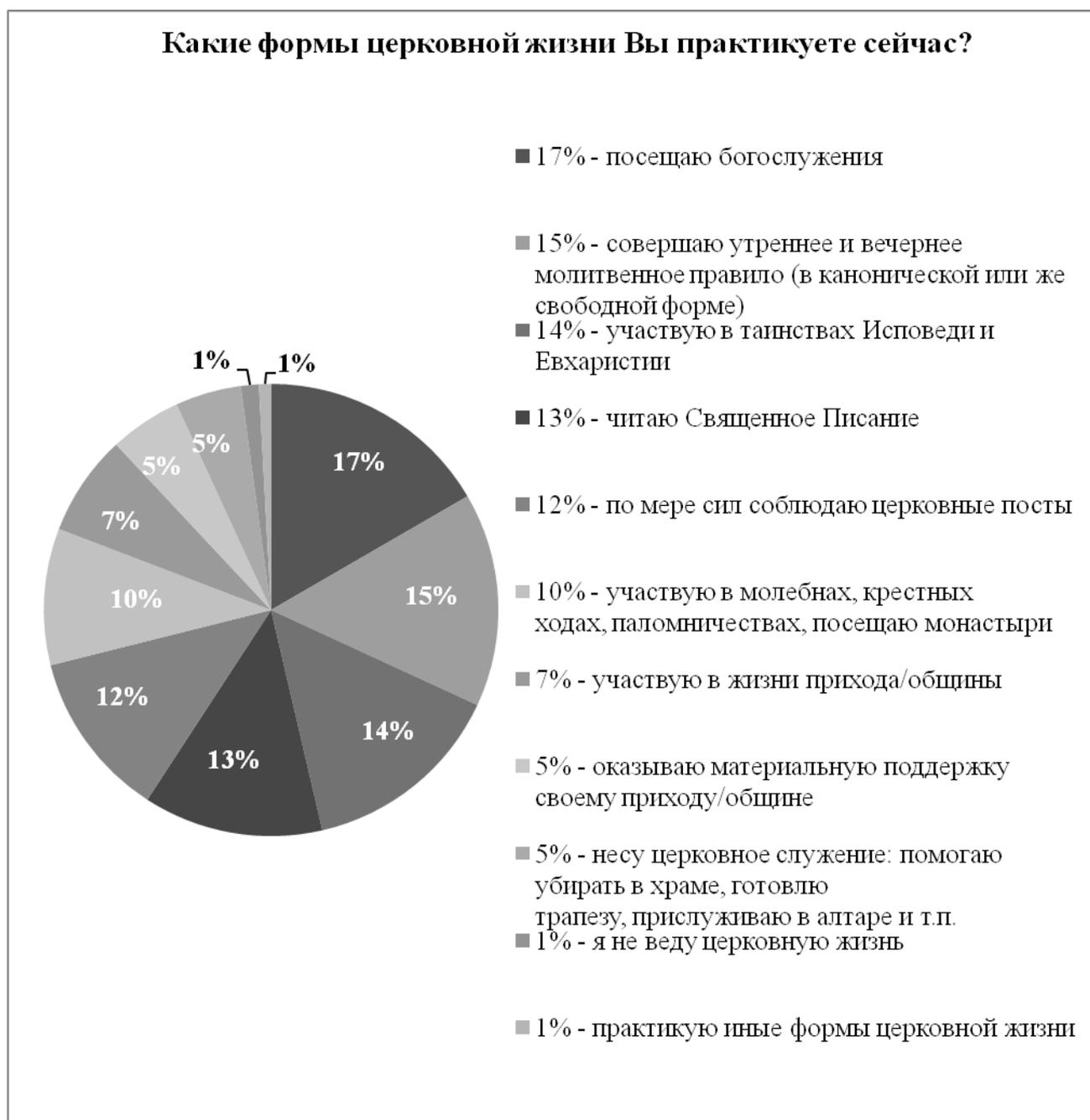
Вызывает особый интерес то обстоятельство, что в следующем вопросе о потребности пройти катехизацию (оглашение) в рамках программы «Метанойя» большинство опрошенных участников (66%) изъявили такое желание, 10% ответили отрицательно, 26% затруднились с ответом. Этот вопрос вкупе с предыдущими двумя показывает, что большинство участников Программы идентифицируют себя как полноценные православные христиане, но вместе с тем осознают, что не имели должного научения в Церкви и готовы такое научение пройти.

Рис. 5, 6, 7 иллюстрируют конкретные формы участия опрошенных в церковной жизни: до знакомства с программой «Метанойя», во время участия в программе и в проективном аспекте.



ис. 5

Ответ на вопрос о том, «какие формы церковной жизни Вы *практикуете сейчас?*» показал, что несколько больше людей стали посещать храм и участвовать в таинствах Церкви, а также на несколько процентов возросло количество людей, регулярно читающих Священное Писание. Эти два вопроса показывают, что подавляющее количество участников имели значительный опыт церковной жизни до знакомства с программой «Метанойя».



*Рис. 6*

Вопрос о том, «какую церковную жизнь Вы бы хотели вести?» показал, что респонденты в целом довольны своей нынешней церковной жизнью, но хотели бы несколько больше участвовать в жизни своих прихода\ общины, иметь то или иное церковное служение, нести материальные расходы, связанные с церковной жизнью.

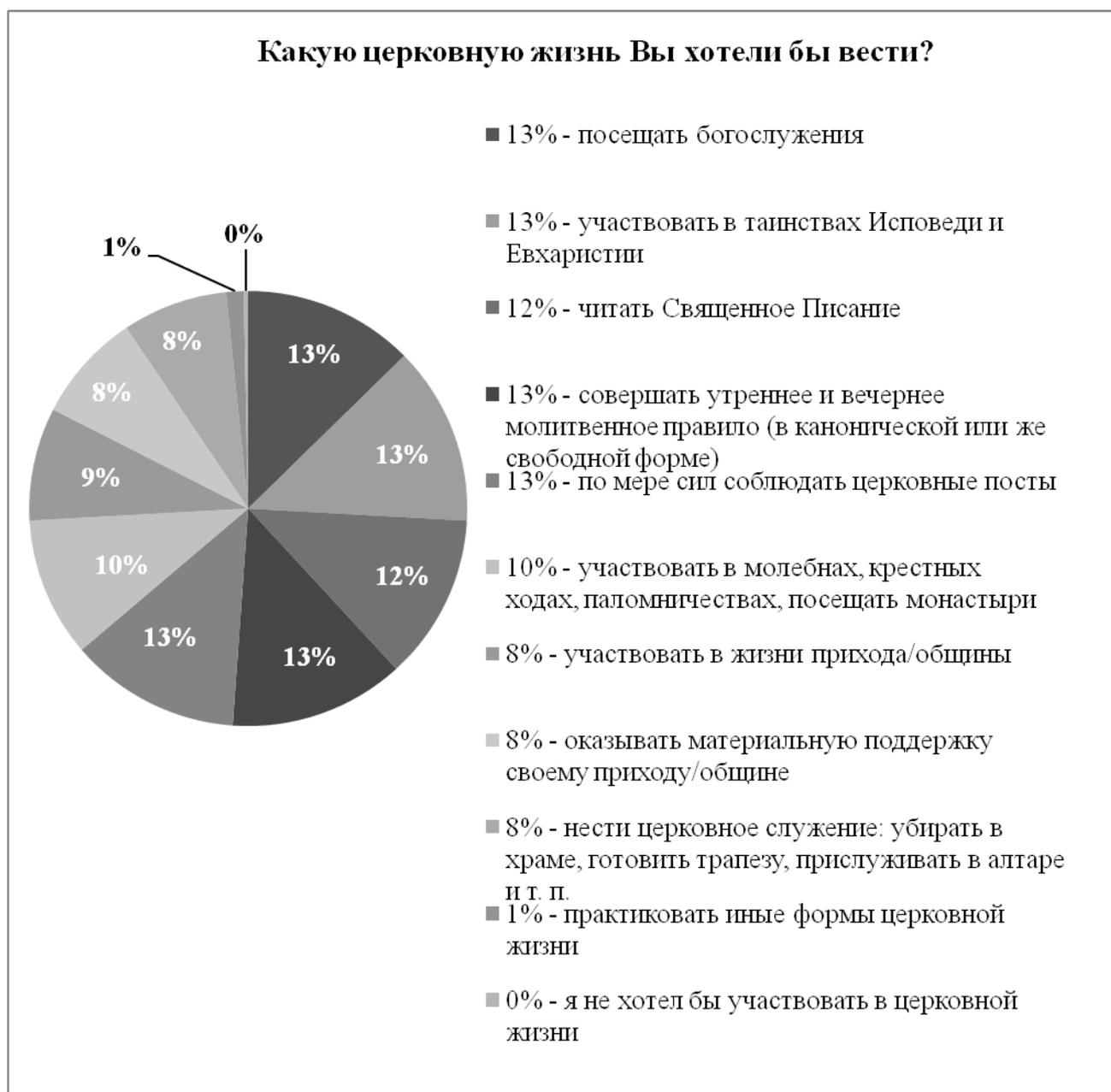


Рис. 7

Таким образом, мы можем отметить следующее: участники программы «Метанойя» в большинстве своем внешне сохраняют приблизительно один и тот же «стиль» церковной жизни, при этом есть желание усилить общинный элемент, элемент ответственности, а также отчетливая потребность пройти полноценное научение основам христианской веры – катехизацию.

#### 5.2.5. Эффективность работы по программе «Метанойя»

На вопрос «можете ли Вы сказать, что благодаря работе в программе «Метанойя» Ваша духовная жизнь изменилась к лучшему?» подавляющее большинство (78%) ответили положительно, лишь 2% – отрицательно, затруднились с ответом 20%.

Следующим был вопрос: «Часто ли в течение дня Вы обращаетесь к Богу?». На него мы получили такие ответы: да, постоянно – 80%, нет, вообще не обращаюсь – 0%, вспоминаю об этом только вечером – 0%, обращаюсь в крайних случаях – 14%. Не ответили на вопрос 6% (Рис. 8).



Рис. 8

Один из ключевых вопросов анкеты – «что для Вас является самым важным и ценным в программе "Метанойя"?». В процентном соотношении ответы распределились следующим образом (приведем только самые значимые ответы):

- 18% – чтение и разбор Евангелия.
- 14% – проведение программы православным священником, слово священника.
- 11% – открытость, доброжелательность, любовь, поддержка со стороны участников, осязаемая помощь Бога.

– 11% – высказывания участников, опыт выздоровления.

– 9% – встреча с Богом, «Метанойя» помогает укреплять и развивать контакт с Богом.

Кроме того, были отмечены как важные следующие ценности: «высказывание «программного» психолога»; «сотрудничество православной Церкви с 12-ти шаговой программой»; «возможность помогать (12-й шаг), информировать новичков»; «выздоровливать благодаря «служению»»; «общение в свободной и непринужденной форме»; «место проведения – Свято-Данилов монастырь».

Ответы на вопрос, «какие духовные изменения, на Ваш взгляд, стали самыми значимыми для Вас?» приведены на рис. 9.



Рис. 9

Рис. 10 отражает взгляд на себя со стороны. Примечательно, на наш взгляд две вещи: первое, что пункт «остаюсь трезвым» выбрали только 3% опрошенных.



Рис. 10

Учитывая результаты, свидетельствующие о длительном сроке трезвости большинства участников «Метанойи», мы можем сделать вывод, что трезвость, скорее, условие участия, а цель Программы – духовный рост, воцерковление, обретение эмоциональной и духовной зрелости. Второе: почти 40% респондентов затруднились с ответом на поставленный вопрос. Мы бы истолковали этот результат как указание на многоаспектность задач, которые ставятся перед участниками Программы.

Таким образом, согласно мнению большинства респондентов программа «Метанойя» в определенной мере эффективна в достижении целей, связанных с эмоциональным и духовным взрослением личности. Это показывает в целом положительную динамику участия и работы в Программе, преобладание в ней элемента самопознания на пути воцерковления.

### 5.3. ВЫВОДЫ

1) Группы ДАА и другие А-содружества, расположенные в монастырских помещениях, посещает достаточно большое количество людей, многие из них успешно воцерковляются. У нас нет возможности (и необходимости) дать полную статистическую картину. Но об эффективности программы «Метанойя» в деле воцерковления зависимых и их близких свидетельствует проведенный нами социологический опрос.

2) Профилактическая программа – уникальная среда для доверительной встречи людей из групп самопомощи с православием. И наоборот, эти встречи предоставляют возможность знакомства православных христиан, в том числе клириков, с миром А-сообществ.

Нами был проведен анализ профилактической программы «Метанойя». Впервые в отечественной науке были описаны структура программы, состав участников, формат работы; были сформулированы основные идеи и принципы «Метанойи». Некоторую трудность, по всей видимости, представляет то обстоятельство, что мы описывали наш собственный опыт. Тем не менее, мы надеемся, что нам удалось сделать это объективно.

Мы считаем, что «Метанойя» – это эффективная реабилитационная среда, реализующая несколько задач: обретение и поддержание трезвости, первичное знакомство с опытом Церкви, последовательное и осмысленное воцерковление, мотивация на обретение трезвости. Опыт программы «Метанойя» используется в других православных приходах, что говорит о его актуальности и востребованности. Мы считаем, что данная программа может иметь более широкое распространение в общинах, на приходах и в монастырях нашей Церкви. В

особенности это касается тех мест, где есть группы самопомощи. Создание филиалов программы «Метанойя» видится нам, как часть миссии Церкви.

В главе также был рассмотрен спецкурс для священнослужителей, который, как мы считаем, может стать основой для создания прикладного курса по пастырскому богословию зависимости для духовных школ РПЦ.

Также в этой главе представлена программа реабилитации священнослужителей. Реабилитационный проект в «Доме надежды» не был отлажен с профессиональной точки зрения, поэтому и не получил дальнейшего продолжения. С другой стороны, скайп-группа «Меридиан» оказалась достаточно успешным начинанием. Она действует более 7 лет, динамично развивается, постоянно привлекая новых участников. Таким образом, пилотная программа в «Доме надежды» и скайп-группа «Меридиан» могут стать основанием для создания в ближайшем будущем новой реабилитационной структуры для клириков, страдающих от той или иной зависимости.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### **Итоги проведенного исследования**

В нашей работе мы исследовали такой подход к зависимости, который складывается в диалоге науки и Церкви и общественных движений за трезвый образ жизни. Этот подход мы назвали целостным и показали, что он может быть описан с помощью ряда интегральных критериев. Мы выделили 6 основных критериев целостного подхода к химической зависимости, а также показали, что ДАА сыграло в формировании этих критериев решающую роль.

Холистический опыт западной науки должен быть воспринят отечественной наукой и православной Церковью. Было показано, что целостно-ориентированный подход ближе к церковному пониманию проблемы зависимости, чем чисто медикалистский или чисто спиритуалистический.

Во *второй главе* мы уделили ДАА более пристальное внимание. Мы выделили три этапа трезвеннических движений (ТД), определили ДАА как ведущую силу в формировании целостного подхода к зависимости на втором этапе ТД.

В разделе «Принцип выздоровления: работа по 12 Шагам» мы впервые в отечественной науке провели полноценный анализ 12 Шагов как программы выздоровления от химической зависимости, рассмотрев их с исторической стороны, а также с позиций медико-психологической науки и христианского богословия. Нами было установлено, что универсализм и холизм 12 Шагов опираются на христианское Откровение, элементы которого в них имплицитно содержатся.

Программу 12 Шагов можно считать целостно-ориентированной моделью поскольку собственно «программное», научно-психологическое и церковно-библейское измерения Шагов не только не противоречат одно другому, но всецело дополняют и углубляют друг друга.

В этом же русле нами были проанализированы и два других опорных инструмента ДАА: институт поручительства (sponsorship) и феномен малых групп и собраний. Было показано их генетическое родство с христианской традицией, но также и их специфику, оставляющую их за пределами современной Церкви.

Нами было показано, что ДАА – целостная модель, каждый из принципов которой неразрывно связан с другим. Для практического православного богословия обращение к опыту и практике ДАА можно считать ценным и перспективным и в аспекте сотрудничества с общинами РПЦ, и в миссионерской работе.

В *третьей главе* было показано, что понятие целостности имплицитно содержится в православном богословии и может быть эксплицировано в дискуссии о природе химической зависимости.

Краткий обзор возможного богословия целостности продемонстрировал специфику христианского понимания данного вопроса. Согласно христианскому учению, изначально человек обладал целостностью, но утратил ее в грехопадении, так что речь может идти только о частичном восстановлении утраченной целостности в духовно-телесном плане, о личном Покаянии и соборном Преображении.

Мы предложили считать изначальную целостность человека его первичным здоровьем: физическим, психическим и духовным; в таком смысле концепт целостности мог бы лечь в основу богословского рассмотрения феномена химической зависимости как утраты здоровья.

Мы рассмотрели основные богословские концепции химической зависимости и установили, что целостное понимание феномена лежит в их основе. Все рассмотренные нами концепции уделяют существенное внимание медико-психологической стороне химической зависимости, не подменяя ее спиритуалистическим толкованием. Такой подход мы предложили называть диалогическим.

В *четвертой главе* мы проанализировали базовые тексты ДАА и установили, что в программе «12 Шагов» содержится определенное богословие, система взглядов на Бога и мироздание. Эти взгляды носят принципиально фрагментарный характер, но вместе с тем являются результатом переработки элементов христианского Откровения о Боге Отце для нужд «светской» реабилитационной программы. Так, например, нами было установлено, что Бог в программе ДАА воспринимается как Личность. Необходимо признать, что «светская» философия ДАА тяготеет к религиозной традиции, а именно к христианству, а опыт, транслируемый основателями движения – это опыт христианский и никакой иной.

Изучение и анализ базовых текстов ДАА позволил впервые в России предложить научно-богословскую модель духовного опыта ДАА. Эта модель может быть охарактеризована как динамическая: от признания «Высшей Силы» – ко все большему принятию Бога в русле христианского понимания Его как Личности, Промыслителя, Вседержителя, безграничной Любви. Многие традиционные христианские понятия играют важную роль в структуре духовной жизни ДАА. Христианский принцип «вера без дел мертва», молитвенная практика и аскетическая трезвенность являются опорными идеями реабилитационного процесса в ДАА.

Нами было установлено, что вхождение или возвращение в традиционные религии (и главным образом, в христианство) является важной рекомендацией на устойчивых сроках трезвости в ДАА. Противопоставление «духовности» и «религиозности» в ДАА носит

педагогический характер и в трезвости фактически сменяется отождествлением этих понятий. Наконец, мы пришли к выводу, что изучение духовности ДАА продуктивно для анализа духовных поисков современного секулярного сознания.

В *пятой* главе нами была предпринята первая в отечественной науке попытка описать и проанализировать опыт Данилова монастыря в деле помощи зависимым людям и их близким. Социальное служение обители в этом направлении мы считаем успешным по ряду причин. Через группы ДАА и других А-содружеств, расположенных в монастырских помещениях, прошло несколько тысяч человек, утвердившихся в идее трезвенной жизни; многие из этих людей успешно прошли воцерковление и стали членами различных православных общин. На территории монастыря была создана площадка для продуктивного взаимодействия Церкви, медико-психологической науки и ДАА России; наработанный опыт все активнее применяется в других епархиях. Был также рассмотрен первый спецкурс по химической зависимости для священнослужителей Москвы, а также поставлена проблема помощи священнослужителям, страдающим от той или иной формы зависимости.

Нами был проведен анализ профилактической программы помощи химически зависимым и их родственникам «Метанойя». Впервые было описано содержание программы и формат проведения встреч; были сформулированы опорные идеи и принципы. Мы установили, что данная программа может иметь широкое распространение в общинах, на приходах и в монастырях нашей Церкви, в особенности там, где уже существуют группы самопомощи. Создание филиалов программы «Метанойя» мы рассмотрели как важную часть социального служения и миссии Церкви.

Мы утверждаем, что положения, вынесенные нами на защиту в начале нашей работы, всецело раскрыты и обоснованы. На основании рассмотренных тезисов мы выработали серию практических рекомендаций для пастырского и приходского служения химически зависимым и их родственникам.

### **Трезвость как начало воцерковления**

Наше исследование помогло сформулировать нам ряд практических постулатов, которые могли бы быть полезны всем тем, кто несет свое служение химически зависимым и их родственникам. Прежде всего это касается вопроса о трезвости как таковой. В церковной среде сегодня, как нам представляется, существует два мнения в понимании места трезвости (полного и длительного воздержания от химически активных веществ, таких как алкоголь, никотин и другие наркотики) в динамике духовной жизни. Схематично их можно назвать (1) *трезвость как следствие воцерковления* и (2) *трезвость как фундамент и условие воцерковления*.

Вероятно, в чистом виде ни та, ни другая позиция не встречаются. Тем не менее, они существуют как своего рода векторы, руководящие принципы, направляющие усилия как пастырей, так и мирян.

В рамках первого взгляда зависимый обретает трезвость в результате полноценного вхождения в молитвенную, аскетическую и богослужебную жизнь Церкви. Химическая зависимость рассматривается почти исключительно как проявление страсти, в борьбе с которой применяется весь доступный аскетический арсенал, а трезвость – это своего рода побочный результат хорошей церковной жизни.

В рамках второго взгляда, обретение трезвости – это только самое начало пути к Богу. В случае химической зависимости трезвость – это биопсихосоциальные изменения, подготавливающие глубокие духовные изменения. Трезвость понимается как «прихождение в себя», некое первоначальное условие для ответственной духовной жизни. Человек, не обретший первоначальную трезвость, может быть фанатично религиозен, понимать Бога, религию и веру искаженно, через призму своей зависимости.

Общим в обоих подходах является признание ключевой роли Бога в исцелении человека. А также признание того факта, что обретение трезвости не является целью духовного пути, а только одним из его этапов. В первом случае это обязательно связано с жизнью в Церкви; во втором же это касается, скорее, общечеловеческого опыта обращения к Богу. Разным бывает и понимание природы зависимости и ее места в динамике духовной жизни. Схематичными оба подхода мы называем потому, что в действительности, на практике, обретение трезвости и воцерковление идут рука об руку, взаимно дополняя друг друга.

В рамках нашего исследования (и в нашей реабилитационной программе «Метанойя») мы придерживаемся, скорее, второй позиции. Мы считаем, что трезвость необходима алкоголику и наркоману, чтобы сохранить жизнь. Для того же, чтобы эта жизнь была глубокой и осмысленной, требуется в той или иной мере ее воцерковление.

Мы исходим из принципа, что фундаментальная потребность всякого человека – Богообщение. Однако мировая практика работы с зависимостями свидетельствует о том, что саму эту потребность зависимый человек может всерьез осознать только *после* более или менее длительной реабилитации от разрушительного воздействия химических веществ и дисфункциональных отношений. Зависимость делает людей духовно незрячими, обретение ясного взгляда на себя и других, желание духовного и телесного исцеления – необходимые условия осознанного обращения к Богу, которое мы понимаем как синоним исцеления в подлинном смысле слова.

### Группы самопомощи как *предложение*

Христианским корням ДАА специально посвящены 2-я и 4-я главы нашей работы, а также Приложение 1. Хорошо известно, что история этого движения отмечена следующим парадоксом: оно зародилось в активной и харизматичной протестантской христианской среде (в так называемых Оксфордских группах), однако уже через несколько лет вышло из нее и с тех пор принципиально отграничивает себя от любых церковных (и вообще религиозных) структур. Основатель движения д-р Роберт Смит и другие свидетельствуют о том, что все основные принципы программы ДАА были почерпнуты в Священном Писании (см. Приложение 1). Однако ни в одной из так называемых программных книг мы не найдем ссылок на Библию. История связи и расхождения с христианским сообществом не замалчивается Анонимными Алкоголиками, а подробно описывается в официальных изданиях (см. [ДБ] и [ААВ]). Не вдаваясь в дискуссию о том, почему дело обстоит именно так, отметим, что позиция, занятая ДАА еще в конце 30-х годов позволила им *успешно и плодотворно сотрудничать со всеми основными христианскими конфессиями и деноминациями* (см., например, Приложение 2). На наш взгляд, это стало возможным благодаря тому, что фундаментальные положения программы сохраняют христианскую основу. Это, прежде всего, вера в любящего и прощающего всесильного Бога-Личность. Доказательства этому были даны в анализе базовых текстов ДАА в 4-й главе исследования.

Вместе с тем, представляется очевидным, что Программа «12 Шагов» – не панацея. Она эффективно помогает достичь, сохранить и углубить трезвость, измениться, восстановить общение с Богом и ближними, но она не отвечает на вопрос о смысле и предназначении жизни, о посмертной судьбе человека, о Богопознании. Программа имеет свои ограничения. Кроме того, помимо зависимости от алкоголя и явных «дефектов характера», с которыми алкоголик сталкивается лицом к лицу, совершая 1-й–3-й, 4-й–5-й и 6-й–12-й Шаги Программы, со временем открываются все новые и новые трудности личностного характера, опыт работы с которыми на самом глубоком уровне хранится в церковном Предании.

Как тогда с церковной позиции классифицировать это явление? Необходимо инкорпорировать этот опыт в жизнь Церкви, действуя по принципу Иустина Философа, согласно которому «все хорошее – наше». Именно это и происходит везде, где ДАА встречается с церковными сообществами, в том числе в последние 25 лет и с Русской Православной Церковью.

Мы полагаем, что работу по программе «12 Шагов» следует оценивать двояко: как своего рода *подготовку к воцерковлению и Крещению* (для химически зависимых людей и их родственников, далеких от Церкви) и как *возможность углубить свою веру* для людей

церковных, но все еще пребывающих в плену зависимости и не могущих найти выход (возможно, как правильно понятую *епитимью*). Здесь мы опираемся на решения «Архиерейского Собора РПЦ 24–29 июня 2008 года, где указано, что “развитие церковной жизни серьезно ставит проблему подготовки взрослых людей к принятию Святого Крещения, а также повышению уровня знаний у тех, кто уже совершил это Таинство. Необходимо систематизировать имеющиеся подходы и дать действенные рекомендации пастырям по совершению катехизической деятельности”» [Оглашение на современном этапе, 2015, 8].

Мы рассматриваем опыт групп самопомощи как своего рода *предоглашение*, то есть некий этап, предшествующий полноценному воцерковлению, вхождению в опыт и жизнь Церкви. Предоглашение, которое было важной частью жизни древней Церкви, – это время, когда человек знакомится с духовными законами мироздания, впервые учится обращаться к Богу, начинает переоценку своей жизни в свете нового понимания. С точки зрения церковной миссии, участие в группах самопомощи создает благотворную почву и устойчивую мотивацию для дальнейшего полноценного оглашения и воцерковления. Нам видится важным, что участники групп получают практический опыт самопознания, имеющий христианское основание, обращения к Богу, исполнения заповедей Божиих. Этот опыт может стать основанием плодотворной катехизации. В этих идеях мы опираемся на документ, «принятый Священным Синодом “О религиозно-образовательном и катехизическом служении в РПЦ”»: “Церковное учительство принципиально шире и глубже интеллектуального процесса передачи и усвоения знаний и информации. Средоточием и смыслом церковного просвещения является благодатное преобразование всего естества человека в общении с Богом и Его Церковью”» [Оглашение на современном этапе, 2015, 33].

### **Принцип «пассивного миссионерства»**

Если мы признаем химическую зависимость как особого рода болезнь, со своей сложной этиологией, затрагивающей душевную и духовную сферы жизни человека, то и воцерковление химически зависимых людей (а также их родственников) может и должно строиться по особым принципам. Основой такого воцерковления могли бы стать следующие моменты.

*Во-первых*, священнослужители и миряне должны овладевать информацией о природе зависимости и эффективных путях ее преодоления, иметь четкое представление о тех лечебных учреждениях, группах самопомощи, программах 12 шагов, куда направить больного. Аморфное и спиритуалистичное понимание алкоголизма должно смениться современными знаниями и сотрудничеством с профессионалами и группами самопомощи. В XIX и в начале XX вв. в России появились общества и братства трезвости. Однако сегодня одного только

восстановления дореволюционных братств трезвости недостаточно. Наукой о зависимостях накоплен ценный опыт, которым не стоит пренебрегать, в том числе в области психофармакологии. Кроме того, православные братства едва ли привлекут тех страдающих людей, кто себя православным не считает или чьи представления о вере весьма смутны.

*Во-вторых*, воцерковлению и/или крещению выздоравливающего должна предшествовать кропотливая *работа по восстановлению личности*. Ее могут осуществлять и священник, и психолог-консультант по зависимостям. Нельзя требовать от больного, чтобы он выстаивал длинные службы, имел большое молитвенное правило, строго соблюдал посты. Мы не требуем этого от больного раком или перенесшего инфаркт. Какие именно ограничения и послабления касаются химически зависимого – это предмет отдельного обсуждения. Также для общецерковного обсуждения следовало бы предложить вопрос о причащении химически зависимых на безалкогольном вине.

*В-третьих*, необходимо постулировать свободу человека. Человек – существо, наделенное свободой выбора. Наши поступки никогда не могут быть полностью объяснены из тех или иных жизненных обстоятельств. Алкоголик пьет и разрушает свою жизнь, в первую очередь потому, что хочет этого. Бог не в силах заставить его измениться и нарушить тем самым его свободу. Благодать Божия действует в человеке только при условии его согласия. А полный отказ от алкоголя нередко представляется алкоголику страшнее смерти. Он хочет и одновременно не хочет бросить пить. Помочь ему осознать этот парадокс духовной жизни, а также помочь ему методично выбирать Бога и жизнь, создать благоприятные условия для этого и мотивировать зависимого «на выздоровление» – вот основная задача такой работы.

Наконец, *в-четвертых*, важно помнить, что алкоголизм – это системная, семейная болезнь. Рядом с зависимым человеком в разрушительной атмосфере годами живут его близкие: жены и мужья, дети и родители. Опыт показывает, что исцеление необходимо не только зависимым, но и так называемым созависимым – тем, кто часто и подолгу пребывает в отношениях, построенных на обмане, насилии, стыде, страхе и вине. Все сказанное в равной мере относится к наркоманам, к зависимым от азартных игр и к их семьям.

Путь исцеления зависимого и его близких начинается с осознания истинного положения вещей, с честности и мужества. Изменения не происходят внезапно, на духовную работу уходят многие годы. Основная тайна исцеления состоит в том, что начало выздоровления – в признании поражения, помощь приходит тогда, когда о ней просят и когда ее готовы принять. Православная Церковь всегда знала это, призывая к смирению, как началу и основанию истинной жизни в Боге.

Истины веры обретают для человека жизненно-практический смысл, если он может

соотнести их со своим опытом – зачастую опытом весьма болезненным и порой трагическим. Работа по принципам «12 Шагов» позволяет перебросить этот мостик от повседневной и простой духовной борьбы за трезвость к источникам веры, вдохновения, любви и силы, хранящимся в сокровищнице Церкви. Наша позиция, выработанная за годы служения программе «Метанойя» и предлагаемая в этом исследовании – это позиция «пассивного миссионерства», когда мы не проповедуем Христа открыто, а просто разделяем жизнь со страдающими людьми, стараясь помочь им и себе в обретении подлинной трезвенности. Мы не скрываем своих церковных взглядов и убеждений, но и не предлагаем разделять их. Пространство диалога – Священное Писание и «12 Шагов». Если участник Программы обращается к нам с вопросами веры, то тогда мы начинаем касаться катехизических вопросов.

Таким образом, тезис, которым мы хотели бы завершить наше исследование, звучит следующим образом: с точки зрения церковной икономии, группы самопомощи (духовно-ориентированная программа «12 Шагов») выполняют роль приглашения для химически зависимых и их родственников, сообщая начальные знания о Боге и духовной жизни, которые помогают им обретать трезвость, но вместе с тем, нуждаются в катехизическом восполнении – в полноценном воцерковлении. Участие в работе групп АА может помочь нецерковному алкоголику обрести мотивацию на воцерковление, а верующему церковному алкоголику – мотивацию на выздоровление.

### **Целостный подход к зависимости**

В методологическом аспекте необходимо стремиться реализовать холистический подход к проблеме зависимости, при этом делая основной акцент на духовной стороне выздоровления<sup>134</sup>. Например, «Метанойя» на сегодняшний день – это и сотрудничество с наркологической медициной, и площадка для знакомства церковных людей с группами самопомощи по 12 Шагам, а также выздоравливающих по программе «12 Шагов» – с Православием. Программа АА родилась, как известно, в протестантской среде, и проект «Метанойя», в каком-то смысле, – это попытка вернуться к христианским истокам 12-шагового движения. Данное исследование родилось из необходимости теоретически осмыслить наш практический опыт.

### **Принцип «делегирования»**

Целостный подход к зависимости предполагает реализацию принципа делегирования. Зависимость – это комплексное явление, и целостный подход к этой проблеме предполагает

<sup>134</sup>Подробнее об этом см. нашу статью: *Иона (Займовский), игумен. Целостный подход к зависимости: диалог науки и Церкви // Наркология, № 9. 2014 г. С. 75–86.*

понимание недостаточности исключительно духовно-религиозного взгляда. Поэтому православная программа «Метанойя» активно сотрудничает с наркологической и психологической службами Москвы, осознавая ограниченность нашей собственной компетентности. Этот принцип понимается нами как комплексная работа священника или социального работника с зависимым и его родственниками. Такая работа включает в себя следующие элементы:

- первичное диагностирование, то есть умение распознать зависимость;
- понимание природы химической зависимости, этапов заболевания и стадий выздоровления;
- знание о том, куда направить зависимого и его родственников для получения медико-психологической, наркологической и иной помощи;
- готовность оказывать духовную поддержку до, во время и после реабилитации, возможность организовать катехизацию, привлечь в жизнь церковной общины;
- осознание собственных отношений со сферой зависимости\ созависимости.

Программа «Метанойя» использует в своей работе диалогический принцип, благодаря которому сотрудники и волонтеры программы в открытом и достаточно откровенном диалоге выстраивают терапевтический процесс с участниками. В отличие от монологического подхода мы не занимаем позицию терапевт–пациент, мы сами активно учимся у участников наших групп.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. 12x12 [Двенадцать Шагов и Двенадцать Традиций]. – Нью-Йорк, 1989. [рус. пер.: – М.: Фонд обслуживания АА, 2005].
2. АА [Анонимные Алкоголики]. – Нью-Йорк, 1989.
3. АА с историями [Анонимные алкоголики. С историями мужчин и женщин, вылечившихся от алкоголизма]. – Нью-Йорк [рус. пер.: – М.], 2010.
4. АА: 20 лет борьбы [Анонимные Алкоголики: 20 лет борьбы]. – Нью-Йорк: Всемирная служба АА, 1957.
5. ААВ [АА взрослеет. Краткая история АА]. Alcoholics Anonymous World Services, Inc. – New York [рус. пер.: – М., 2009].
6. *Авва Дорофей, прп.* Душеполезные поучения. – М.: Лепта, 2010.
7. *Акваро Джордж, иерей.* Руководство для священнослужителей по проблемам алкогольной и наркотической зависимости. (Fr. George Aquaro. Clergy Handbook on Alcoholism and Addiction) // III Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 ноября 2013г.). – М., 2013. – С. 380–417.
8. *Акименко М.А.* Развитие психоневрологии в институте В.М. Бехтерева в XX веке. Автореф. дис. на соискание учёной степени д-ра мед. наук. (Специальность: 14.00.18 – психиатрия, 14.00.13 – нервные болезни). – СПб., 2005.
9. *Антоний Великий, прп.* Поучения. – М.: Сретенский монастырь, 2010.
10. *Афанасьев А. Л.* Трезвенное движение в России в период мирного развития. 1907–1914 годы: опыт оздоровления общества (на правах рукописи). – Томск: ТУСУР, 2007.
11. *Бабурин Алексей, прот., Гусев Г. В., Иконникова Е. Ю., Магай А. И.* Семейные клубы трезвости. 20 лет в России // III Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 ноября 2013 г.). – М., 2013. – С. 25–30.
12. *Барцалкина В. В.* Актуальность научного направления «Аддиктология» // Материалы Всероссийской научно-практической конференция с международным участием «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». – М., 2011. – С. 77–83.
13. *Бачинин Игорь, свящ.* Как организовать общество трезвости на приходе: практические рекомендации. – М.: Лепта-Книга, 2013.

14. *Безчастный К. В.* Борьба с алкоголизмом как проблемная область отечественной психогигиены в XIX веке // Наркология. 2012. № 7 (127). – С. 75–78.
15. *Богдановская И. М.* Религиозный опыт личности как феномен психологического исследования // Диалог отечественных светской и церковной образовательных традиций. – СПб., 2001. – С. 130–133.
16. *Братусь Б. С.* Двойное бытие души и возможность христианской психологии // Вопросы психологии. 1998. № 4. – С. 71–79.
17. *Братусь Б. С.* Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии // Психология с человеческим лицом. – М., 1997. – С. 67–91.
18. *Братусь Б. С.* Проблема человека в истории отечественной психологии // Живая вода. Научный альманах. – Калуга: Калужский государственный институт модернизации образования, 2012. – С. 17–68.
19. *Братусь Б. С.* Психология – наука о психике или учение о душе? // Человек. 2000. № 4. – С. 30–38.
20. *Братусь Б. С.* Российская психология на перепутье // Начала христианской психологии. – М., 1995. – С. 31–56.
21. *Булгаковский Д. Г.* Роль православного духовенства в борьбе с пьянством. – СПб., 1903.
22. *Васильева В. А.* Автореф. дис. по филос. (09.00.14) «Пьянство как социальная девиация и участие Русской Православной Церкви в его профилактике». – М., 2012.
23. *Василюк Ф. Е. (2003-1)* Методологический анализ в психологии. – М.: МГППУ; Смысл, 2003.
24. *Василюк Ф. Е.* Исповедь и психотерапия // Московский психотерапевтический журнал. 2004. № 4 (43). – С. 79–90.
25. *Василюк Ф. Е.* От переживания – к молитве // Московский психотерапевтический журнал. 2002. № 1. – С. 76–92.
26. *Василюк Ф. Е. (2003-2)* Молитва и переживание в контексте душепопечения // Московский психотерапевтический журнал. 2003. № 3 (38). – С. 114–129.
27. *Вебб Т.* Дерево обновленной жизни [Webb T. The Tree of Renewed Life]. – М.: Триада, 2001.
28. *Вириц У., Цобели Й.* Жажда смысла. Человек в экстремальных ситуациях: Пределы психотерапии. Пер. с нем. – М.: Когито-Центр, 2012.
29. *Воронович Б. Т.* Без тайн. О зависимостях и их лечении. – Киев: «Сфера», 2000.
30. *Воронович Б. Т.* Алкоголизм. Природа, лечение, выздоровление. – М., 1999.
31. *Воронцова И. В.* «Религиозный прагматизм» как один из путей «модернизации» религиозного сознания в первое десятилетие XX века // ВФ, 2012. № 10. – С. 75–84.

32. *Геронимус Александр, прот.* Дух и Душа: взаимосвязь духовной и психической жизни человека // Психология и христианство. – М., 1995.
33. *Горски Т.* Путь выздоровления. План действий для предотвращения срыва. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2006.
34. *Грибков А. А.* Антиалкогольная политика Российской Федерации как средство обеспечения национальной безопасности. [Электронный ресурс]: URL: <http://partia-tr.ru/2014/01/antialkogolnaya-politika-rossiyskoy-federatsii-kak-sredstvo-obespecheniya-natsionalnoy-bezopasnosti.html>, 28.05.2016.
35. Группа АА [Группа АА...Там, где всё начинается]. Одобрено Генеральной конференцией по обслуживанию АА [б.м., б.г.].
36. ДБ [Доктор Боб и славные ветераны. Биография с воспоминаниями первых участников АА на Среднем Западе]. – New York, 1980 [рус. пер.: – М., 2008].
37. *Джеймс У.* Воля к вере. – М.: Республика, 1997.
38. *Дудко Т. Н.* Проблемы реабилитации наркологических больных и система взаимодействия государственных наркологических учреждений с конфессиональными реабилитационными центрами // Наркология. 2012. № 4 (124). – С. 70–75.
39. Ефрем Сирий [Творения иже во святых отца нашего Ефрема Сирина. 4-е изд.]. – М., 1900.
40. ЖТ [Жить трезвыми. Некоторые методы сохранения трезвости, используемые членами АА]. – М.: Фонд обслуживания АА, 2004.
41. *Зенько Ю. М.* Психология и религия. – СПб.: Алетейя, 2002.
42. *Зенько Ю. М.* Основы христианской антропологии и психологии. – СПб.: Речь, 2007.
43. *Методий (Кондратьев), игум.* *Савина Е. А. и др.* В храм пришел наркозависимый. Как помочь? – М.: ООО «Авансед Солюшнз», 2013.
44. *Йеротич В.* Психологическое и религиозное бытие человека. – М.: ББИ, 2004.
45. *Иерофей (Влахос), митр.* Православная психотерапия. Святоотеческий курс лечения. Свято-Троицкая Сергиева Лавра, 2010.
46. *Иларион (Алфеев), игум.* Таинство веры. Введение в православное догматическое богословие. – Клин: Фонд «Христианская жизнь», 2000.
47. *Иоанн (Шаховской), архиеп.* Белое иночество. – Берлин: За Церковь, 1932.
48. *Иоанн Кассиан Римлянин, прп.* Собеседования египетских отцов. – М.: Сретенский монастырь, 2003.
49. *Иоанн Лествичник, прп.* Лествица. – М.: Даниловский благовестник, 2013.
50. *Йоас Х.* Возникновение ценностей. Пер. с нем. К. Г. Тимофеевой. – СПб.: Алетейя, 2013.
51. *Иона (Займовский), игум.* «Богословие зависимости»: предпосылки и перспективы //

- Церковь и время. 2015. № 2 (71).– С. 34–80.
52. *Иона (Займовский), игум.* «Духовность» как новый горизонт исследования // Сборник материалов конференции «Дроздовские чтения 2015». – М., 2016. – С. 178–197.
53. *Иона (Займовский), игум.* Алкоголизм и наркомания. Развитие и воздействие страстей на человека и борьба с ними по учению восточно-христианской традиции // Вопросы наркологии. 2011. № 6.– С. 100–109.
54. *Иона (Займовский), игум.* Динамизм программы «12 Шагов». Подступы к богословию зависимости // III Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 ноября 2013 г.). – М., 2013. – С. 126–138.
55. *Иона (Займовский), игум.* Лоза истинная. Опыт преодоления зависимости. – М.: Издательство «Арефа», 2013.
56. *Иона (Займовский), игум.* Поиск целостного подхода к зависимости: диалог науки и Церкви // Наркология. 2014. № 9.– С. 75–86.
57. *Иона (Займовский), игум.* Профилактическая программа «Метанойя» при московском Даниловом монастыре: 10 лет сотрудничества // Наркология. 2015. № 11.– С. 81–91.
58. *Иона (Займовский), игум.* Странички трезвости. – М.: Триада, 2015.
59. *Иона (Займовский), игум.* Трезвость и спасение души. Несколько слов о духовности Анонимных Алкоголиков // II Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 декабря 2012 г.). – М., 2012. – С. 96–103.
60. *Каледа В. Г.* Основы пастырской психиатрии. М., 2017.
61. *Каледа В.* Церковь и психиатрия: история и современность // Альфа и Омега. 2008. № 1 (51).
62. *Койман М.* В чем состоит сущность работы терапевтических сообществ? // III Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 ноября 2013 г.). – М., 2013. – С. 160–167.
63. Концепция РПЦ [Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма]. [Электронный ресурс]: URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047.html>, 10.10.2016.
64. *Копытов А. В., Куликовский В. Л.* Личностные особенности подростков и молодых лиц с алкогольной зависимостью. Белорусский государственный медицинский университет, РНПЦ психического здоровья. 2012. – С. 69–73.

65. *Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В.* Аддиктология: настольная книга. Под ред. проф. В. В. Макарова. – М.: Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2012.
66. *Кун Т.* Структура научных революций / Пер. с англ. И. З. Налетова. Общая ред. и послесловие
67. С. Р. Микулинского и Л. А. Марковой. – М.: Прогресс, 1975.
68. *Ларше Ж.-К.* Исцеление психических болезней: опыт христианского востока первых веков. – М.: Сретенский монастырь, 2011.
69. *Лоргус Андрей, свящ.* Формирование и коррекция образа Бога в сознании христианина // Московский психотерапевтический журнал. 2000. № 2. – С. 144–154.
70. *Лосский В. Н.* Догматическое богословие // Он же. Богословие. – М.: Издательство имени свт. Льва Папы Римского, 2009.
71. *Макарий Египетский, прп.* Духовные беседы, послания и слова. – М., 2013. – С. 247.
72. Материалы [Материалы по изучению основного текста книги «Анонимные Алкоголики»]. – М., СПб., 2012.
73. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / Пер. на рус. яз. под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. – СПб.: Адис, 1994.
74. *Мелехов Д. Е., Пирогов Н. И.* Душа моя – храм разоренный. – М.: Русский Хронограф, 2005.
75. *Менделевич* [Руководство по аддиктологии] / Под ред. проф. В. Д. Менделевича. – СПб.: Речь, 2007.
76. *Мендель Б. Р.* Психология зависимостей (аддиктология). Учебное пособие. – М., 2012.
77. *Мефодий (Кондратьев), игум., Прищенок Р. И., Рыдалевская Е. Е.* Методология социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине. – М.: Лепта-Книга, 2012.
78. *Молдован С.* Церковь и проблемы аддикций (Moldovan Sebastian. Church and the Challenge of Addiction) // III Международная научно-практическая конференция «Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация». Материалы конференции (Москва, 6–7 ноября 2013г.). – М., 2013. – С. 425–434.
79. Московский психотерапевтический журнал. Специальный выпуск по христианской психологии. 1997. № 4 (18).
80. Московский психотерапевтический журнал. Специальный выпуск по христианской психологии. 2003. № 3 (38), июль – сентябрь.

81. Московский психотерапевтический журнал. Специальный выпуск по христианской психологии. 2005. № 3 (46), июль – сентябрь.
82. *Мунипов В.М. В. М. Бехтерев – родоначальник комплексного изучения человека // Вопросы психологии. 2007. №5. – С. 110–126.*
83. *Мэлони Ньютон Г. Религиозный опыт: феноменологический анализ уникального поведенческого события // Человек. 1992. № 4. – С. 15–21.*
84. *Незнанов Н. Г., Акименко М. А. Холистический подход В.М. Бехтерева в современной неврологии и психиатрии // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 2012. № 1.– С. 3–6.*
85. *Немцов А. В. Алкогольная история России: новейший период. – М., 2009.*
86. *Николаева Е.А. Аддиктология. Теоретические и экспериментальные исследования формирования аддикций. – М., 2011.*
87. *Ничипоров Борис, свящ. Введение в христианскую психологию: Размышления священника-психолога. – М.: Школа-Пресс, 1994.*
88. *Новиков Д. В. Религиозно-аскетическое понятие «страсть»: психологический и клинический аспекты // Московский психотерапевтический журнал. 2005. № 3 (46).– С. 146–159.*
89. Оглашение на современном этапе. Методическое пособие. Издано Синодальным отделом религиозного образования и катехизации. – М., 2015.
90. *Олпорт Г. В. Личность в психологии. Пер. с англ. – М., СПб., 1998.*
91. *Петр Дамаскин, прп. Творения. – М.: Правило веры, 2008.*
92. Правовая наркология. Концепция реформы системы наркологической помощи. – М., 2011.
93. *Прищепко Р. Азбука помощи наркозависимым: православный взгляд. Пособие для помогающих и желающих помогать. – М., 2014.*
94. Профилактика патологических форм зависимого поведения. В 3-х т. Т. III. Лечебная субкультура: технологии профилактики рецидива (третичная профилактика). Под общ.ред. О. В. Зыкова. – М., 2010.
95. *Проценко Е. Н. Наркотики и наркомания: надежда в беде. – М.: Триада, 2006.*
96. *Прыжов И.Г. История кабаков в России в связи с историей русского народа. – Казань.: Изд-во Молодые Силы, 1868.*
97. Психологи и богословы: начало диалога (Конференция в Свято-Тихоновском университете) // Московский психотерапевтический журнал. 2005. № 3 (46). – С. 229–231.

98. Психология и христианство: Путь интеграции / Под ред. А. В. Махнач. Международная конференция, Москва, 7–9 сентября 1995 г. – М., 1995.
99. Реабилитационные программы. Под общей ред. О. В. Зыкова. – М., 2012.
100. Руководство [Руководство к работе по Шагам в Анонимных Наркоманах]. Выпущено при поддержке Московского комитета обслуживания АН. – М., 2006.
101. Савина Е. А. Возвращение Кая. – М.: Адрус, 2006.
102. Савина Е. А. Духовной жаждою томим. – М.: Адрус, 2007.
103. Савина Е. А. Я люблю его. – М.: Адрус, 2008.
104. Симеон Новый Богослов [Творения преподобного Симеона Нового Богослова. Слова и гимны в 2-х т.]. Т.1. – М.: Сибирская Благовонница, 2011.
105. Слободчиков В. И. О перспективах построения христиански ориентированной психологии // Московский психотерапевтический журнал. 2004. № 4 (43). – С. 5–17.
106. Слободчиков В. И. Реальность субъективного духа // Начала христианской психологии. – М., 1995. – С. 122–138.
107. Соловьева И. Е. Психологические основания профессиональной подготовки консультантов по химическим зависимостям из числа выздоравливающих алкоголиков. Дис. на соиск. уч. ст. канд. психол. наук (19.00.13. – психология развития, акмеология). – М., 2004.
108. Стандарты реабилитации/ Под общей редакцией О. В. Зыкова. – М., 2012.
109. Стейла Д. Человеческая деятельность и истина: ранние русские марксисты и прагматизм // Вопросы философии. 2012. № 1. – С. 129–143.
110. Страсть, грех или болезнь. – М.: Даниловский благовестник, 2009.
111. Ухтомский А. Доминанта души / Из гуманитарного наследия. – Рыбинск: Рыбинское подворье, 2000.
112. Ухтомский А. Заслуженный собеседник / Этика. Религия. Наука. – Рыбинск: Рыбинское подворье, 1997.
113. Ухтомский А. Интуиция совести/ Письма. Записные книжки. Заметки на полях. – СПб.: Петербургский писатель, 1996.
114. Ухтомский А. А. Доминанта. Статьи разных лет. 1887–1939. – СПб.: Питер, 2002.
115. Флоренская Т. А. Диалог в практической психологии: наука о душе. – М.: Владос, 2001.
116. Флоренская Т. А. Диалог в работе христианского психолога // Начала христианской психологии. – М., 1995. – С. 194–204.
117. Франкл В. Страдания от бессмысленности жизни. Актуальная психотерапия.

Сибирское университетское издательство, 2011.

118. *Хломов Д. Н.* Реабилитация лиц с алкогольной зависимостью. 12 Шагов вперед // – Гештальт, 2004.[Электронный ресурс]:URL: [www.gestalt.ru](http://www.gestalt.ru), 20.05.2015.
119. *Хоружий С. С.* Сердце и ум // Московский психотерапевтический журнал. 1992. № 1 (январь– март). – С. 137–159.
120. *Хоружий С. С.* Дискурсы внутреннего и внешнего в практиках себя // Московский психотерапевтический журнал. 2003. № 3 (38). – С. 5–25.
121. *Хоружий С. С.* Феномен «умных чувств» в мистике православия // Психология и христианство. – М., 1995.
122. *Чурсанов С. А.* Лицом к лицу. Понятие личности в православном богословии XX века. – М.: Издательство ПСТГУ, 2009.
123. Alcohol and Temperance in Modern History. An International Encyclopedia. Ed. by Jack S. Blocker, Jr., David M. Fahey and Ian R. Tyrrell. ABC-CLIO, 2003.
124. *Anthenelli R. M., Schuckit M. A.* Genetics // Lowinson J. H. et al. Substance abuse: A comprehensive text. Sec. ed. – Baltimore, 1992. – P. 39–50.
125. *B. Dick.* Henrietta B. Seiberling: Ohio's Lady with a Cause. Third Edition. Paperback. 2006.
126. *B. Dick.* Utilizing A. A.'s Spiritual Roots Today. [Электронный ресурс]: URL: <http://dickb-blog.com/utilizingroots.html>, 02.05.2015.
127. *Barrows D. C.* Informal interactions at an alcohol recovery home. March, 17. – Berkeley: Social Research Group, School of Public Health, University of California, 1980.– P. 8–9.
128. *Bluhm A. C.* Verification of C. G. Jung's analysis of Rowland Hazard and the history of Alcoholics Anonymous // History of Psychology. № 9 (4). 2006. – P. 313–324.
129. *Borden A.* The History of gay people in Alcoholics Anonymous. – New York, NY: Haworth Press, 2007.
130. *Borkman T. (2008-1)* Introduction: The Twelve-Step Program Model of AA// Recent Developments in Alcoholism. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery. Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas. – New York, NY: Kluwer Academic / Plenum, 2008. – P. 3–8.
131. *Borkman T. (2008-2)* The Twelve-Step Recovery Model of AA: A Voluntary Mutual Help Association // Recent Developments in Alcoholism. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery. Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas.– New York, NY: Kluwer Academic / Plenum, 2008. – P. 9–36.

132. *Borkman T.* Understanding self-help/ mutual-aid: Experiential learning in the commons. – New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press, 1999.
133. *Brook D. W., Spitz H. I.* The group therapy of substance abuse. Haworth Medical Press, 2002.
134. *Brown S.* Treating the alcoholic: A developmental model of recovery. – New York, NY: Wiley, 1985.
135. *Carnes P.* A Gentle Path Through the 12 Steps and 12 Principles. Bunge. Hazelden, 2013.
136. *Carter A., Hall W.* Addiction neuroethics: The Promises and Perils of Neuroscience. Research on Addiction. Cambridge University Press, 2012.
137. *Cloninger C. R.* Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism // Science, 1987. № 236. – P. 410–416.
138. *Craig et al.* [Integrating spirituality and religion into counseling. A guide to competent practice]. Ed. by Craig S. Cashwell and J. Scott Joung. Second ed. – Alexandria, VA: American Counseling Association, 2011.
139. *Darrah M. C.* Sister Ignatia: Angel of Alcoholics Anonymous. Paperback. 2002.
140. *Denzin N. K.* The alcoholic society: Addiction and recovery of the self. – New Brunswick, 1997.
141. *Devlin M. J.* Is there a place for obesity in DSM-V? International Journal of Eating Disorders, 2007/ 40 Suppl. – P. 83–88.
142. Diagnostic and statistical manual for mental disorders. American Psychiatric Association. 3rd ed.– Washington, DC, 1980.
143. *DiClemente Carlo C.* Addiction and Change: How Addictions Develop and Addicted People Recover.– New York, NY.- London: The Guilford Press, 2003.
144. *Donovan D. M., Marlatt G. A. (Eds.).* Assessment of addictive behaviors. – New York, NY: Guilford Press, 1988.
145. *Dunnington K.* Addiction and Virtue: Beyond the Models of Disease and Choice. InterVarsity Press, 2011.
146. *Edward J.* Addiction and the Vulnerable Self: Modified Dynamic Group Therapy for Substance Abusers. Guilford Press, 1990.
147. *Engel G.* The need for a new medical model: a challenge for biomedicine // Science. № 196 (April 8, 1977). – P. 129–136.
148. *Fitzgerald R.* The Soul of Sponsorship: The Friendship of Fr. Ed Dowling, S.J. and Bill Wilson in Letters. Paperback. 1995.

149. *Ford J., Kelly G.* Contemporary Moral Theology, Volume I: Questions In Fundamental Moral Theology. Newman Press, 1964.
150. *Forsyth D. R.* Group Dynamics (4-th ed.). – Belmont, Calif.: Thomson-Wadsworth, 2006.
151. *Galanter M., Dermatis H., Talbot N. et al.* Introducing spirituality into psychiatric care // Journal of Religion and Health. 2011. № 50. – P. 81–91.
152. *Glantz M., Pickens R. (Eds.)*. Vulnerability to drug abuse. – Washington, DC: American Psychological Association, 1992.
153. *Goodwin D. W.* Is alcoholism hereditary? (rev. ed.) – New York, NY: Ballantine, 1985.
154. *Grof Ch.* The Thirst for Wholeness: Attachment, Addiction, and the Spiritual Path. Paperback, 1994 [рус.пер: Ольга Цветкова: Гроф Кристина. Жажда целостности. – М.: АСТ, 2003].
155. *Harris W. Irving.* The Breeze of the Spirit: Sam Shoemaker and the Story of Faith at Work. The Seabury Press, 1978.
156. *Heyman G. M.* Addiction. A disorder of Choice. – Cambridge, Massachusetts, and London, England: Harvard University Press, 2009.
157. *Holden C.* ‘Behavioral’ addictions: do they exist? Science, 2001. № 294. – P. 980–982.
158. *Hunter T. W.* «It Started Right There». Behind the Twelve Steps and Self-help Movement. – Oregon: Grosvenor Books, 1994.
159. *Jackson S.W.* The wounded healer // Bulletin of the history of medicine. № 75. 2001. – P. 1–36.
160. *Jellinek E. M.* The disease concept of alcoholism. – Highland Park, NJ: Hill house Press, 1960.
161. *Kaplan D.* The Next Advancement in Counseling: The Bio-Psycho-Social Model. [Электронный ресурс]: URL: <http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas05/Vistas05.art03.pdf>, 15.05.2016.
162. *Kelly J. F., McCrady B.* Twelve-Steps Facilitation in Non-Specialty Settings // Recent Developments in Alcoholism. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery. Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas. – New York, NY: Kluwer Academic / Plenum, 2008. – P. 321–342.
163. *Kelly J. F., McKellar, J. D., & Brown S. A.* Do adolescents affiliate with 12-step groups? A multivariate process model of effects. Journal of Studies on Alcohol. 63 (3). – P. 293–304.
164. *Khantzian E. J., & Mack J. E.* Alcoholics Anonymous and contemporary psychodynamic theory // Galanter M. (Ed.) Recent developments in alcoholism (7). – New

- York, NY, 1994. – P. 68-89.
165. *Kumpfer K.L., Trunnell E.P., & Whiteside H. O.* The biopsychosocial model: Application to the addictions field // R.C. Engs (Ed.), *Controversies in the addictions field.* – Dubuque, IA: Kendall-Hunt, 2003. – P. 55–67.
  166. *Kurtz E. A. A.* The Story. – San Francisco: Harper & Row, 1988.
  167. *Kurtz E.* Not-God. A History of Alcoholics Anonymous. Hazelden, 1991.
  168. *La Cour J. M.* Codependency: A Christian Perspective. [Дисс. на ст. д. филос. в сфере пс. конс.]. 1994.
  169. *Makela K., Arminen I., Bloomfield K., Eisenbach-Stangl I., Helmersson Bergmark K., Kurube N. et al.* Alcoholics Anonymous as a mutual help movement: A study in eight societies. – Madison, WI: University of Wisconsin Press. 1996.
  170. *Marlatt G.* Substance abuse: Implications of a Biopsychosocial model for prevention, treatment, and relapse prevention // Gabowski J. (Ed.), *Psychopharmacology: Basic mechanisms and applied interventions.* – Washington, DC: American Psychological Association. 1992. – P. 131–162.
  171. *Medvene L. J.* Self-help and professional collaboration // *Social Policy*, 14 (Spring). 1984. – P. 15–18.
  172. *Meletios (Webber), fr.* Steps of Transformation: An Orthodox Priest Explores the Twelve Steps.– Ben Lomond, California: Conciliar Press, 2003.
  173. *Mercadante L.* Victims and Sinners: Spiritual roots of addiction and recovery. – Louisville: Westminster John Knox, 1996.
  174. *Miller G.* Learning the Language of the Addiction Counseling. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken. – New Jersey, 2004.
  175. *Miller R. W.* Spirituality, Treatment, and Recovery // *Recent Developments in Alcoholism.* Volume 16. Ed. by Mark Galanter. – New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2003. – P. 391–404.
  176. *Miller W. R., C'deBaca J.* Quantum of change. – New York, NY.: Guilford, 2001.
  177. *Moldovan S.* (2013-1) Person-centeredness in the Orthodox Church-run programs for addiction recovery in Romania // *Revista Romania Bioetica.* Vol. 11. № 1 (Ianuarie-Martie). 2013. – P. 166–178.
  178. *Moldovan S.* (2013-2) The Orthodox Church-run Program for the Treatment of Addictions in Romania // *European Journal of Science and Technology.* Feb. 2013. Vol. 9. Suppl. 1. – P. 173–184.
  179. *Moraitis D., Athanasiou M.* Returning the Lost Sheep: Ministry to the Alcoholic and

- Addict: an Orthodox Perspective.[б.м.], 2013.
180. *Morgan O. J. & Jordan M. R.* Addiction and Spirituality: a Clinical-Theological Reflection // *Addiction and Spirituality. A Multidisciplinary Approach*. Ed. by Morgan O. J. and Jordan M. R. – St. Louise, Missouri: Chalise Press, 1999. – P. 251–267.
  181. *Morgan O. J.* Addiction and Spirituality in Context // *Addiction and Spirituality. A Multidisciplinary Approach*. Ed. by Morgan O. J. and Jordan M. R. – St. Louise, Missouri: Chalise Press, 1999. – P. 3–30.
  182. *Morgan Oliver J., rev.* Practical Theology, Alcohol Abuse and Alcoholism: Methodological and Biblical Considerations // *Journal of Ministry in Addiction & Recovery*. Vol. 5 (2). 1998.– P. 33–64.
  183. *Patton J.* Pastoral care in context: An introduction to pastoral care. – Louisville, Ky.: Westminster John Knox, 1993.
  184. *Perkinson P. P.* Chemical dependency counseling: A practical guide. Thousand Oaks. – CA: Sage, 1997.
  185. *Pollner M., Stein J.* Doubled over in laughter: Humor and the construction of selves in Alcoholics Anonymous // *Institutional selves: troubled identities in a postmodern world*. – New York, NY: Oxford Univ. Press, 2001.
  186. *Pollner M., Stein J.* Narrative mapping of social worlds: The voice of experience in Alcoholics Anonymous // *Symbolic Interaction*. 19 (3). 1996. – P. 203–223.
  187. *Ray O., Ksir Ch.* Drugs, Society and Human Behavior. McGraw-Hill Education, 2004.
  188. Recent Developments in Alcoholism. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery. Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas. – New York, NY: Kluwer Academic / Plenum, 2008.
  189. *Riessman F.* Restructuring help: A human services paradigm for the 1990s // *American Journal of Community Psychology*. 1990. № 18. – P. 221–230.
  190. *Riessman F.* The helper-therapy principle // *Social work*. 1965. № 10. – P. 24–32.
  191. *Riessman F., Carroll D.* Redefining self-help: Policy and practice. – San Francisco: Jossey-Bass, 1995.
  192. *Schuckit M. A.* Drug and Alcohol Abuse: A clinical guide to diagnosis and treatment.– New York, NY: Plenum, 1989.
  193. *Scoles P.A* Biopsychosocial-Spiritual Model of Chemical Dependency. Cengage Learning, 2008.
  194. *Sobell L. C., Sobell M. B.* Group Therapy for Substance Use Disorders: A Motivational Cognitive Approach. – New York, NY: The Guilford Press, 2011.

195. *Streigerwald F., Stone D.* Cognitive restructuring and the 12-step program of Alcoholics Anonymous // *Journal of Substance Abuse Treatment*. 16 (4). 1999. – P. 321–327.
196. *Tiebout H.* Therapeutic mechanisms in Alcoholics Anonymous // *American Journal of Psychiatry*, 100 (1944).– P. 468–473.
197. *Tonigan J. S.* Alcoholics Anonymous Outcomes and Benefits // *Recent Developments in Alcoholism*. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery. Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas. – New York, NY: Kluwer Academic / Plenum, 2008. – P. 357–372.
198. *White W. L., Kurtz E.* Twelve Defining Moments in the History of Alcoholics Anonymous // *Recent Developments in Alcoholism*. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery. Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas. – New York, NY: Kluwer Academic / Plenum, 2008. – P. 37–58.
199. *White W. L.* From calling to career: The birth of addiction counseling as a specialized role. *The Counselor*. 1999. November/December. – P. 9–12.
200. *White W.* Slaying the Dragon: The History of addiction treatment and recovery in America. – Bloomington, IL: Chestnut Health Systems, 1998.
201. *White W.* Transformational change: A historical review // *Journal of Clinical Psychology*. 2004. № 60 (5). – P. 461–470.
202. *White W., Merton M.* Confessions of an AA history buff // *Recovery Magazine*. 2004. № 5. – P. 26–30.
203. *White William L.* Pathways from the Culture of Addiction to the Culture of Recovery. Hazelden, 1996.
204. *Zemore S. E., Pagano M. E.* Kickbacks from Helping Others: Health and Recovery // *Recent Developments in Alcoholism*. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery. Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas. – New York, NY: Kluwer Academic / Plenum, 2008. – P. 141–162.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

## Движение Анонимные Алкоголики: историко-биографический очерк

В данном обзоре речь пойдет о возникновении ДАА и целостно-ориентированной программы «12 Шагов». Несколько отступая от академичности, мы дадим краткую характеристику тем людям, которые стояли у истоков АА, в том числе медикам и религиозным деятелям. Предлагаемые биографические очерки составлены на основании следующих книг: [ААВ; ДБ; Darrah, 2002; В. Dick, 2006 и др.]. Далее, опираясь на недавнюю работу американских историков Л. Уайта и Э. Курца [White&Kurtz, 2008], мы кратко опишем ключевые события в истории движения ДАА, добавив несколько слов об истории ДАА в России.

## 1. Персоны

(1) Уильям (или Билл) Уилсон (William Wilson, 1895-1971) – основатель ДАА, биржевой маклер в Нью-Йорке. Будучи тяжелым хроническим алкоголиком, он неоднократно проходил лечение от алкоголизма в различных клиниках. В 1934 году Б.Уилсон обрел трезвость, став активным участником христианского движения «Оксфордские группы» (харизматическое неолутеранское движение). В декабре того же года он пережил в больнице некое «духовное озарение», описанное в первой главе книги «Анонимные Алкоголики». Летом следующего года, когда Билл Уилсон находился по делам в городе Акроне (штат Огайо), он почувствовал внезапное и сильное желание употребить алкоголь. Желая избежать «срыва» (возвращения к употреблению алкоголя), он договорился о встрече с другим верующим алкоголиком доктором Робертом Смитом. Беседа вместо запланированных 15 минут продлилась более 6 часов. После этой встречи Билл Уилсон, согласно его собственному свидетельству, больше никогда не пил. Этот день – 10 июня 1935 года – считается днем основания движения Анонимные Алкоголики.

Билл Уилсон – вдохновитель и основной автор «базового» текста АА – книги «Анонимные Алкоголики», а также создатель текста «12 Шагов и 12 Традиций» и книги с соответствующим названием. Несмотря на тяжёлые потери вследствие заболевания, помимо двух базовых книг ДАА, он написал большое количество статей, первые годы руководил движением и способствовал его выходу на уровень общенациональной и международной организации.

*«Когда один новичок настойчиво выпытывал у Билла, как же все-таки Содружество*

*работает, тот ответил: «Прекрасно!»" А ещё он говорил: «Мы перестали бороться с кем-либо или с кем-либо, даже с алкоголем» [АА, 82].*

(2) Роберт Холбрук Смит (доктор Боб) (Robert Holbruk Smith, 1879–1950) – второй основатель ДАА – врач-хирург, потерявший вследствие алкоголизма большую часть своей практики. Доктор Боб, как его называют в ДАА, обрел устойчивую трезвость в 1935 году. Он является создателем и вдохновителем первых групп «Анонимных Алкоголиков» в городах Акрон и Кливленд. Первый профессиональный медик в ДАА.

Р. Смит с детства посещал христианские молитвенные собрания, но впоследствии отошёл от веры. Однако за 2 года до встречи с Биллом Уилсоном он стал посещать встречи «Оксфордской группы». Его опыт возвращения к христианству был трудным и болезненным, также как и обретение трезвости. Став христианином, доктор Боб Смит погрузился в изучение христианской литературы. По свидетельству одного из его биографов, он целиком трижды прочитал Библию [В. Dick, 2006, 38].

Несмотря на тяжёлую форму алкоголизма Роберт Смит сохранил семью и воспитал двоих детей.

Он много работал, помогая алкоголикам, по различным оценкам, от пяти до восьми тысяч человек смогли обрести трезвость с его помощью [ДБ, 22]. Роберт Смит был своего рода духовным лидером ДАА, поэтому любые вопросы, касающиеся жизни ДАА, любые нововведения всегда обсуждались с ним.

*«Если кто-нибудь задавал ему вопрос о программе выздоровления АА, его обычным ответом было: «А что говорится в Библии?» Например, если его спрашивали: «А что означает “Первым делом – главное”?» (популярный девиз АА – из. Иона), – у доктора Боба всегда была наготове подходящая цитата: «Ищите же прежде Царства Божия и правды его, и это все приложится вам» (Мф. 6, 33)[ДБ, 144].*

(3) Сестра Игнатия Гэйвин (Sister Ignatia Gavin, 1889–1966). Монахиня Игнатия – сестра милосердия католического ордена святого Августина. Была одарённым музыкантом, сначала преподавала музыку, а потом по состоянию здоровья была переведена на служение в госпиталь св. Томаса (St. Thomas Hospital, Akron) в качестве заведующей одним из отделений. Там она познакомилась с доктором Бобом, который уговорил принимать в подведомственное ей отделение алкоголиков. Это было против больничных правил, так как в то время алкоголизм считался моральной, а не медицинской проблемой. Сестра Игнатия называла таких пациентов больными с «острым гастритом». Позднее монахиня Игнатия добилась открытия одного из первых в мире отделений для алкоголиков на базе больницы. Доброта, честность и всепрощающая любовь – вот черты её характера, о которых говорили ее близкие и благодаря

которым Игнатию звали ангелом-хранителем ДАА.

Сестра Игнатия стала инициатором сотрудничества между ДАА и медициной, а также с католической Церковью, поскольку больница св. Томаса находилась под церковным патронажем.

В 1952 году монахиня Игнатия была переведена в благотворительную больницу Кливленда Сент-Винсент, где создала новое отделение для алкоголиков и назвала его залом розария. Помимо медикаментозного лечения больные получали помощь от членов ДАА, а также духовно-религиозную поддержку сестры Игнатии. Именно она ввела традицию дарить памятные знаки на юбилеи трезвости, традицию, сохранившуюся и в наши дни: Игнатия дарила каждому пациенту её отделения медальон «сердце Иисуса» и просила вернуть его, если тот снова напьется. Сестра Игнатия помогла более чем 10 000 алкоголиков, и, когда она умерла в 1966 году, эту миниатюрную женщину, как утверждают ее биографы, оплакивала вся страна [Darrah,2002].

*«Если кто-нибудь из выздоравливающих пациентов её отделения начинал гордиться своими успехами, она неизменно напоминала: "У нас есть пижама как раз Вашего размера, так что, в случае чего, милости просим"»* [ДБ, 195].

(4) Луиза Уилсон (1891–1988). Урожденная Бёрнам, Луиза известна в ДАА как Лоис У., жена Билла Уилсона, основателя ДАА. Луиза была старшей из шестерых детей в семье Матильды и нью-йоркского хирурга Кларка Бёрнамов. Известно, что в детстве Луиза отличалась озорным и задиристым характером, и, возможно, эти, присущие, скорее, юношам качества сделали её мужественной и дали силы перенести все испытания, которые выпали на ее долю. У нее был талант к рисованию, и позже она стала художником-декоратором.

Когда она встретила Билла, ей было 23 года, и она была старше своего жениха почти на 5 лет. Через какое-то время молодые люди поженились. Возможно, усиливающееся пьянство супруга, а также серия неудач, которую претерпевал его бизнес, способствовали тому, что у Луизы было несколько выкидышей и впоследствии она не смогла иметь детей. Для нее это было настоящим горем, так как она страстно хотела быть матерью.

Даже после духовного перерождения Билла и его нового увлечения ДАА материальное положение Уилсонов оставалось тяжелым. В течение первых трёх лет работа Билла с другими алкоголиками не приносила никакого успеха. Тем не менее, сбылась заветная мечта Луизы – её муж бросил пить, и на этот раз навсегда.

В их доме постоянно жили алкоголики, которые фактически (заодно с Биллом) жили за счет Луизы. После трудового дня в магазине ей приходилось готовить на всю компанию выздоравливающих. Дела шли все хуже, так что в какой-то момент Уилсоны были вынуждены

продать дом и искать съемное жилье. Некоторое время они ютились в помещении центрального офиса ДАА, который основал Билл.

Спустя годы Уилсоны всё же получили возможность проживать в отдельном доме с садом и красивым видом. В 1951 году Луиза вместе с другими жёнами алкоголиков создала Содружества родственников алкоголиков под названием Ал-Анон. Луиза Уилсон умерла в 1988 году в возрасте 97 лет.

*На 20-летнем юбилее ДАА в 1955 году Луиза говорила о том, что Ал-Анон – это не посиделки за чаем с вкусным печеньем и не клуб женщин, которые жалуются на своих мужей и сплетничают. Ал-Анон – такая же, как и ДАА, Программа духовного роста, основанная на 12 Шагах. «Я думаю, что все эти чудеса (выздоровления от алкоголизма – иг. Иона) произошли потому, что принципы АА совпадают с известными нам Божественными заповедями», – говорила Луиза [ААВ, 228].*

(5) Анна Смит (Anne Ripley Smith, 1881-1949), жена сооснователя ДАА, доктора Роберта Смита. Она, как и Луиза Уилсон, долгие годы терпела пьянство своего мужа, надеясь на чудо Божьего милосердия.

После окончания колледжа Анна преподавала в одной из школ пригорода Чикаго, где познакомилась с Робертом Смитом. Они поженились в 1915 году и поселились в городке Акрон.

После знаменитой встречи доктора Боба с Биллом Уилсоном в 1935 году Анна, будучи активным участником «Оксфордских групп», предложила Биллу пожить некоторое время в их доме, и первые встречи ДАА проходили при её активном участии. На первых домашних собраниях Анна уделяла особое внимание чтению Священного Писания, в первую очередь Посланию апостола Иакова и Нагорной проповеди, а также христианской медитации. Возможно, именно поэтому Билл Уилсон называл ее «мамой анонимных алкоголиков».

С 1933 по 1939 годы она издает «Журнал Анны Смит», где делится с читателями опытом ДАА, а также рассказывает о семейных встречах. Не будет преувеличением сказать, что Анна оказала огромное влияние на дух раннего ДАА и зарождающегося Содружества Ал-Анон.

*Сохранилось свидетельство, что она в течение года звонила жене одного из алкоголиков и неизменно спрашивала: «Как прошла твоя утренняя медитация?» [ААВ, 86]. Её любимыми словами из Священного Писания были: «Вера без дел мертва» и «Бог есть любовь» [ААВ, 7].*

(6) Доктор медицины Уильям Силкворт (William Duncan Silkworth, M.D., 1873-1951). Обнаружив в раннем возрасте дар и влечение к медицине, он в 1896 году окончил Принстонский университет и в 1900 году получил медицинскую степень в Университете Нью-Йорка. После завершения учебы У. Силкворт работает в течение двух лет в военном госпитале в Платтсбурге, а затем несколько лет в институте неврологии Пресвитерианской больницы Нью-

Йорка.

Завершив работу в институте неврологии, он начинает собственную наркологическую практику, которой посвящает все оставшиеся годы. Через его руки проходят десятки тысяч алкоголиков, большинству из которых д-р Силкворт оказывает действенную помощь. Когда в декабре 1934 года у Билла Уилсона произошло «духовное озарение», доктор Силкворт, будучи его лечащим врачом, поддержал его, высказав мнение, что духовное откровение Билла – это не последствия тяжёлого пьянства, не бред и не безумие, но нечто важное и положительное. «Эти подбадривающие слова предопределили рождение АА» [ААВ, 13].

С самого зарождения Содружества доктор Силкворт принимал активное участие в его работе; именно ему приписывают нахождение формулировки Первого Шага. Он был одним из попечителей ДАА. Доктор Силкворт не только рассказывал первым анонимным алкоголикам о природе заболевания и помогал развить основополагающие идеи Содружества, но также написал главу «Мнение доктора» в книге «Анонимные Алкоголики», рискуя своим профессиональным положением, поскольку положительный отзыв о новом сообществе, которое он дал, в то время было новаторским, если не сказать, дерзким.

Профессиональные знания и опыт доктора Силкворта позволили ему добиться замечательных успехов, и в последние годы его медицинской практики пациенты, если верить свидетельствам, излечивались в большинстве случаев [там же]. Он умер от сердечного приступа 22 марта 1951 года.

*В ДАА его называли нежным маленьким доктором, который любит пьяниц. На 20-летнем юбилее ДАА Билл Уилсон сказал: «Большинство основополагающих идей пришли к нам от оксфордских групп, Уильяма Джеймса и д-ра Силкворта» [ААВ, 160].*

(7) Эдвард Доулинг (Eduard P. Dowling SJ, 1898–1960) – католический священник, друг ДАА и наставник Билла Уилсона. По окончании школы и колледжа Эдвард работал газетным репортёром, затем служил в армии. Отучившись лишь год на юридическом факультете университета, он вступил в орден иезуитов и вскоре был посвящён в духовный сан. Собратья-священники вспоминают его как талантливого организатора и искреннего проповедника с артистическими манерами. Билл Уилсон говорил о нём, что он обладал невероятной духовностью [ААВ, 37–38].

Отец Эд страдал от пищевой зависимости, которая подорвала его здоровье. Доулинг считал, что программа ДАА способна помочь в преодолении не только алкоголизма, но и любого духовного недуга. Сам он, по свидетельству членов ДАА, обрел свободу от пищевой и никотиновой зависимости благодаря 12 Шагам. Будучи одним из попечителей ДАА, отец Эдвард Доулинг первым сопоставил практику христианского аскетизма с 12 Шагами,

утверждая, что евангельское учение можно выразить в двух основных идеях: в негативной идее – умаления и отрицания собственного эгоистического «я» и в позитивной идее – единения с Богом. Увязывая духовный опыт ДАА с аскетическими упражнениями Игнатия Лойолы, он разделял 12 Шагов на 2 части: первые 9 Шагов он трактовал как умерщвление греховного человека, и остальные 3 Шага как созидание новой, духовной личности.

Отец Доулинг во многом способствовал тому, что ДАА руководствуется духовными принципами св. Франциска Ассизского: нестяжания, бедности и бескорыстия. Благодаря его заботам и стараниям Католическая Церковь одобрила как книгу «Анонимные Алкоголики», так и само Содружество [Fitzgerald, 1995].

*Он любил повторять: «Нам известны Двенадцать Шагов человека на пути к Богу, сформулированные АА» [ААВ, 258].*

(8) Генриетта Сэйберлинг (Henrietta B. Seiberling, 1888–1979) родилась в Лауренсбурге, штат Кентукки. Она была единственной дочерью судьи Юлиаса Баклера и Мэри Баклер. Генриетта выросла в Эль Пасо, штат Техас, где ее отец работал судьей, а затем получила музыкальное и психологическое образование в Вассар Колледже. В 1917 году она вышла замуж и родила троих детей. Никто из ее семьи не страдал алкоголизмом. Г. Сэйберлинг с детства принадлежала к Пресвитерианской церкви, была активным деятелем христианской общины. В г. Акрон Генриетта посещала тот же самый пресвитерианский приход, что и доктор Р. Смит. В поиске разрешения семейных проблем Генриетта стала участницей Оксфордских групп. Узнав об алкоголизме мужа своей подруги Анны Смит, она в 1933 году пригласила ее присоединиться к их домашней христианской группе. С тех пор она активно поддерживала семью Смитов в их участии в Оксфордских группах. Так, например, именно Генриетте Сэйберлинг принадлежала идея организовать встречу в доме Т. Г. Уильямса, посвященную молитве об исцелении д-ра Смита. На этой группе доктор Смит открыто признался в своей зависимости, и все участники коленапреклоненно молились о его исцелении. Тогда же Г. Сэйберлинг рассказала доктору Бобу о том, какая идея пришла ей во время молитвы о нем: «Доктору Бобу нельзя брать в рот ни капли алкоголя» («Dr. Bob should not to taken into the mouth drop of alcohol») [B. Dick, 2006, 41]. Исследователь Оксфордских групп В. Хантер отмечает, что в их философии не было идеи полной абстиненции и что Г. Сэйберлинг предвосхитила принцип, легший в дальнейшем в основание работы ДАА. Позднее в том же самом доме проходили молитвенные встречи алкоголиков и их близких в течение первых нескольких лет еще до появления ДАА [Hunter, 1994].

Вкладом Г. Сэйберлинг в формирование ДАА стала организация легендарной встречи 10 июня 1935 года. Приехав в Акрон и испытывая сильную алкогольную тягу, Б. Уилсон позвонил

Генриетте, о которой он знал как об активистке Оксфордской группы Акрона, с просьбой о помощи. Она предложила ему встретиться с человеком, имеющим сходные проблемы, – доктором Р. Смитом. Но в тот день встреча не состоялась по причине того, что доктор Боб был пьян. На следующий день сын доктора Боба привез Уилсона в дом Сэйберлингов, где Генриетта познакомила их друг с другом. Доктор Смит сказал, что готов побеседовать 15 минут, но, как известно, их беседа продлилась более 6 часов, и именно с нее начинается свой отсчет история ДАА.

В дальнейшем Г. Сэйберлинг активно сотрудничала с семьей Смитов в их работе с алкоголиками. Она настаивала на необходимости чтения Библии, регулярной молитвы, личностного общения с алкоголиками и обязательного утреннего времени тишины. Эта женщина стала своего рода учителем для первых участников ДАА в вопросах духовности Оксфордских групп, чтения Библии и христианской литературы. Ее интенсивное общение с ДАА сохранялось вплоть до самой смерти.

*Генриетта Баклер Сэйберлинг скончалась в Нью-Йорке 5 декабря 1979 года. На ее могиле было высечено изречение, известное всем группам ДАА в мире: Let go and let God. [В. Dick, 2006., 1–4].*

Таким образом, отметим, что в формировании ДАА приняли участие как алкоголики, так и «неалкоголики», как медики, так и религиозные деятели. Общей для всех этих людей, как нам кажется, была сильная вера в милосердие Божие и готовность к изменениям.

## 2. Ключевые события истории ДАА в Америке и в России

2.1. По истории ДАА написано множество книг, в России есть некоторое количество публикаций на эту тему. Например, [Проценко, 2006]. Для целей нашего исследования важно указать на сущностную специфику движения ДАА, поэтому небольшой исторический раздел мы построим на статье с характерным названием «12 определяющих моментов в истории АА», принадлежащей двум ведущим современным историкам движения ДАА [White&Kurtz, 2008]. Опираясь на этот краткий историко-аналитический обзор (нередко подчеркивающий парадоксальный характер описываемых событий), мы заострим внимание на поворотных пунктах, определивших развитие и особенности данной модели выздоровления.

1) Первым таким пунктом авторы считают историю из врачебной практики доктора К. Г. Юнга. В 1926 году выпускник Йельского университета и успешный бизнесмен Роланд Хазард проходил лечение у Юнга, но после очередного алкогольного срыва в 1927 году доктор завершил свою работу с пациентом, сказав, что все возможное было сделано и Хазард безнадежен [Bluhm, 2006, 313–324]. Юнг констатировал, что мистер Хазард получил все

лучшее, что могли предложить медицина и психология его времени и что последний шанс – это обретение духовного опыта, который сможет перевернуть его жизнь. Эта рекомендация не был какой-то исключительной в практике Юнга. Известно такое его свидетельство: «В большинстве своем мои пациенты – люди не верующие, а те, кто утратил веру... Эти люди страдают какой-то духовной уостью, жизнь их обычно бедна содержанием и лишена смысла. Как только они находят пути к духовному развитию и самовыражению, невроз, как правило, исчезает» (Цит. по: [Зенько, 2007, 719]). Рекомендация Юнга подтолкнула Хазарда к участию в работе христианской евангелической «Оксфордской группы». Получив опыт трезвости с помощью этой группы, он поделился им в 1934 году с еще одним алкоголиком – Эбби Тэтчером, а тот, в свою очередь, в ноябре 1934 года – со своим старым другом Биллом Уилсоном, для которого это свидетельство стало катализатором серьезных внутренних перемен. В ДАА этот принцип получил название «единство в страдании» («kinship of common suffer» [ААВ, 79]), когда один алкоголик делится «опытом, силой и надеждой» на выздоровление с другим алкоголиком.

Социолог Фрэнк Ризман описал этот принцип: «помогая другим – помогаешь себе», основанием которого в случае ДАА становится не профессионализм, но, прежде всего, свидетельство и личный опыт, основанные на вере [Riessman, 1965, 24–32; Riessman, 1990, 221]. Стэнли Джексон в статье «Раненый целитель» говорит о пионерах ДАА, что «они получили свою «лицензию», поскольку, в первую очередь, сами испытывали страдания и обретали в них опыт силы и мудрости, становясь тем самым способными исцелять души других» [Jackson, 2001, 1–36].

Преемство по линии Хазард-Тэтчер-Уилсон впервые указывает науке на важность явления, которое получило в мире терапии название «рассказывание собственной истории» («storytelling»), ставшее формой взаимной терапевтической работы и своеобразного духовного единства в ДАА [Kurtz, 1991, 39–41].

2) Вторым поворотным моментом в истории ДАА авторы считают особое мистическое переживание Билла У. («hot flash») и его «не состоявшееся благовестничество» (failed evangelism). После посещения Эбби Тэтчера, о котором рассказано в книге «Анонимные Алкоголики», Билл Уилсон продолжал свои алкогольные запои и 11 декабря 1934 года в очередной раз попал в нью-йоркскую клинику на детоксикацию (Charles B. Towns Hospital). Хотя Билл У. считал себя агностиком, в больнице он испытал некое сильное духовное переживание, после которого прекратил употреблять алкоголь. Его наставник и друг доктор Силкворт поддержал Билла в том, что пережитый духовный опыт был не бредом сумасшедшего, а важным событием внутренней жизни. Позднее в ДАА на это обращение Билла Уилсона стали опираться как на доказательство того, что медицинская помощь при лечении алкоголизма необходима, но

она не является достаточной (ведь у Билла У. было несколько госпитализаций до этого). Для выздоровления требуется коренное изменение характера, связанное с тем, что оспаривалось в XX веке многими, а именно – обретением духовного опыта, а также смирения, чтобы этот опыт принять. Это знание раннего ДАА стало потенциалом для того, что позднее психологи назвали «квантумом» или «трансформацией» – глубоким личностным изменением, связанным с обретением трезвости, – ярким, позитивным, устойчивым, произошедшим не по плану [Miller&C'deVaca, 2001; White 2004, 461–470].

Признание доктора Силкворта также указывало на ограниченность только медицинских и психологических знаний и подчеркивало роль духовности в выздоровлении.

В первый месяц после больницы Билл страстно хотел исцелить всех алкоголиков, но мало кто из них разделял его новообретенный энтузиазм. Тогда он осознал, что путей выздоровления много, и у каждого свой индивидуальный духовный опыт. Это осознание нашло отражение в одном из приложений в книге «Анонимные Алкоголики», где авторы предостерегают новичка от ожидания сильных и внезапных духовных переживаний и говорят о том, что изменение в выздоровлении чаще всего носит характер медленного процесса «пробуждения» [AA, 183-184; Kurtz, 1991, 41–42].

3) Третьим поворотным моментом авторы статьи называют событие в отеле «Мэйфлауэр» (Акрон), произошедшее с Б. Уилсоном в мае 1935 года. После серии неудач в бизнесе Б. Уилсон приехал с деловой командировкой в г. Акрон. Находясь в отеле «Мэйфлауэр», он испытал сильную тягу и был на грани алкогольного срыва. Чтобы не потерять с таким трудом обретенную трезвость, он по совету Генриетты Сайберлинг позвонил другому алкоголику. Это был доктор Роберт Смит, который также старался избавиться от алкоголизма. Их встреча продлилась шесть часов, этот день официально считается днем рождения АА (В ДАА принято думать, что этот знаменательный разговор состоялся 10 июня 1935 года, хотя последние исследования показывают, что это было 17 июня того же года [White&Merton, 2004]. Звонок из отеля «Мэйфлауэр» был первым случаем в истории ДАА, когда «телефонная терапия» помогла справиться с тягой, и помощь другого алкоголика, а в дальнейшем и сообщества выздоравливающих алкоголиков стала терапевтическим субститутутом против навязчивых идей о выпивке. Билл Уилсон и доктор Боб Смит открыли, что смогли сделать вместе то, что им было не под силу поодиночке, и это стало основополагающей идеей ДАА. Между ними установились доверительные, равные отношения, основанные на открытости и взаимной ранимости, что радикальным образом отличало этот новый опыт от привычной модели «специалист – пациент», ассоциирующейся с лечением алкоголизма. Эта встреча заложила основу паритетных отношений в содружестве ДАА, когда один алкоголик не может иметь морального

превосходства перед другим [там же, 42–43].

4) Новым рубежом в истории ДАА стало, по мнению авторов, «искушение профессионализмом». К концу 1936 года выздоравливающие алкоголики помогали друг другу в рамках работы Оксфордских групп в Акроне и Нью-Йорке. Билл Уилсон оставался трезвым и целыми днями занимался распространением идей ДАА. Надвигался его финансовый и семейный кризис. Хозяин больницы, в которой Билл лечился, Чарльз Таунз предложил ему оплачиваемую работу непрофессионального консультанта по алкоголизму. Учитывая финансовые трудности в своей семье, Уилсон склонялся к тому, чтобы принять это предложение. К тому же на тот момент уже существовала подобная традиция, связанная с именами Кортни Бейлора, Франка Чэмберса и наиболее известного из них Ричарда Пибоди, автора книги «Здравый смысл и выпивка». Однако группа выздоравливающих алкоголиков, которые собирались в доме Уилсона, выступила против такой идеи. [12x12, 15–154]. Здесь впервые нашло свое выражение то, что позднее стали называть в ДАА «групповым сознанием». Билл отказался от заманчивого предложения.

Этот прецедент показал, что целью ДАА не является достижение профессионализма и получение личной прибыли в сфере лечения алкоголизма. Определяя себя как «духовную» программу, члены ДАА подчеркивали, что сущность их деятельности никак не связана с финансовыми отношениями любого рода [White&Merton, 2004].

5) Очередным поворотом стало решение вопроса возможности вступление в ДАА любому желающему. В 1937 году в Акронской группе состоялась дискуссия о том, может ли быть членом группы человек, страдающий не только от алкоголизма, но и, как он сам говорил, «от еще более страшного греха» гомосексуализма? У участников группы не было однозначного решения. Тем не менее, определяющим стало мнение доктора Боба, который сказал: «Что Господь сказал бы в такой ситуации? Выгнал бы их?» [Borden, 2007, 18]. Группа приняла новичка.

До этого момента каждая группа имела свои правила приема: бездомных, психически больных людей, падших женщин не принимали в ДАА. Этих правил было великое множество и не представлялось возможным их согласовать. Благодаря решению акронской группы возникла «третья традиция» ДАА, и в 1949 году она была упрощена до формулы: «Единственное условие для членства в ДАА – желание бросить пить». Эта позиция коренным образом отличалась от правил приема и исключения из центров лечения алкоголизма [Kurtz, 1991, 44–45].

6) Событием, подтолкнувшим к выработке принципа финансовой самостоятельности в ДАА, стало «неудавшееся» сотрудничество с миллионером Джоном Рокфеллером [там же, 45]. Для развития ДАА нужны были деньги, к тому же основатели ДАА переживали личные

финансовые трудности, и в феврале 1938 года сотрудники Джона Рокфеллера провели встречу с участниками движения. Джон Рокфеллер был известен своей благотворительностью, в особенности в сфере помощи алкоголикам, поэтому ДАА могли рассчитывать на поддержку филантропа. Фрэнк Амос, проводивший инспекцию ДАА, был очень воодушевлен увиденным, он составил финансовый план, по которому предлагалось вложить в ДАА 50000 долларов (около 600000 долларов сегодня). Ко всеобщему удивлению Рокфеллер выделил только 5000 долларов на неотложные личные нужды д-ра Р. Смита и Б. Уилсона. Правда, он устроил званый обед, благодаря которому идеи ДАА получили широкую огласку, и в дальнейшем спровоцировало распространение движения. Рокфеллер объяснил свои действия тем, что это большие деньги испортят все дело. Позднее основатели ДАА, как пишут Курц и Уайт, «испытывали благодарность Рокфеллеру за то, что он спас их от них самих». Получив запрашиваемую сумму, они, скорее всего, выродились бы в одно из многочисленных оплачиваемых агентств по работе с зависимыми. Отказ Рокфеллера спровоцировал выработку принципа корпоративной бедности, который до сих пор отличает ДАА от институтов многомиллиардной коммерческой «индустрии реабилитации».

7) Этапным событием в жизни ДАА стало отделение этого движения от Оксфордских групп [Kurtz, 1991, 45–46]. В 1935–37 гг. возникли определенные трения между алкоголиками и неалкоголиками, участвующими в работе Оксфордских групп, прежде всего нью-йоркской. Позднее Б. Уилсон сказал об этом: «Оксфордские группы хотели спасти весь мир, а я хотел спасти только алкоголиков» [там же, 44]. И тогда алкоголики создали свое собственное Содружество. В Нью-Йорке это произошло в 1937 году, в штате Огайо – в 1939-м. Первая независимая встреча, названная встречей Анонимных Алкоголиков, состоялась в Кливленде (Огайо) 18 мая 1939 года. Отделение АА от Оксфордских групп было важным событием по нескольким причинам. Первое – оно позволило говорить о внеконфессиональном направлении работы ДАА. Это означало, что любой, как верующий, так и неверующий, мог рассчитывать на помощь в ДАА. Второе – разделение позволило говорить о «духовном, но не религиозном» компоненте в работе ДАА. Можно дать сноску, оговаривая миссионерскую перспективу этого выражения, на первый взгляд сомнительного с позиции основного православного богословия, – «духовность» нью-эйдж и других нехристианских течений. Это позволило занять уникальную позицию: поставить духовную работу в центр реабилитационного процесса, но не примыкать ни к одной из существующих религиозных институций, а также ни к одной из реабилитационных структур. В этот же период определилась ведущая роль «группового сознания» в ДАА.

8) Наконец, Курц и Уайт выделяют еще 4 события – два внутренних, кодифицировавших

философию и организацию ДАА, и два внешних, выстроивших отношения ДАА с обществом и государством. Речь идет о появлении «12 Шагов» (об этом подробнее речь пойдет в следующем разделе), о преодолении «болезней роста», окончательном размежевании с миром профессиональной реабилитации и о появлении 12 Традиций ДАА, описывающих принципы существования Анонимных алкоголиков как Содружества [White&Kurtz, 2008, 46–48].

В преодолении «болезней роста» ДАА удалось избежать опасности, которой не миновало самое массовое американское движение за трезвость второй половины XIX века – «Вашингтонское общество», насчитывавшее более четырехсот тысяч членов, но распавшееся из-за слияния с общественными и политическими организациями [Alcohol and Temperance in Modern History, 2003, XXXIV].

В 1940-е годы рост ДАА пошел по экспоненте. В марте 1941 года ДАА насчитывало 8 тысяч человек, в то время, как в начале года было только 2 тысячи. Даже люди с минимальным сроком трезвости делали 12-й шаг – помогали другим. ДАА разрасталось также «благодаря» конфликтам в группах между членами ДАА. Недовольные создавали новые группы. Идеи ДАА, в основном, распространялись при помощи «Большой книги» (книги «Анонимные Алкоголики»), а также теми, кто посещал различные страны или общался по переписке. Благодаря принципам бедности, независимости, аполитичности, а также внеконфессиональному характеру своей деятельности ДАА за несколько десятилетий заявило о себе, как о мощном международном движении.

Принципиальное отмежевание ДАА от реабилитационной индустрии произошло в 1940-е годы, когда стали стремительно развиваться профессиональные программы с использованием 12 Шагов. Наиболее известная среди них – Миннесотская модель. С момента ее появления и до настоящего времени ДАА подчеркивает свое отличие от любых реабилитационных программ и остается непрофессиональным и некоммерческим сообществом [White&Kurtz, 2008, 51].

Сходным образом ДАА дистанцировалось от государственной политики в сфере лечения алкоголизма. Когда в 1944 году Марти Мэн (Marty Man) – одна из первых женщин, активно выздоравливавших в ДАА, приняла участие в создании Национального совета по лечению алкоголизма (NCEA) – первой организации государственного уровня, разделяющей философию трезвости ДАА, членам ДАА было предложено занять в этом совете ключевые позиции. В 1946 году Содружество выступило с резким протестом против этого начинания. Было принято решение, что ДАА не участвует ни в каких общественных инициативах по борьбе с алкоголизмом.

Результатом осмысления особого положения ДАА стало создание «12 Традиций» в 1946 г. [White&Kurtz, 2008, 51]. В них принципы личного выздоровления рассматривались в

контексте единства всего Сообщества; главным авторитетом был признан Бог, выражающий Себя через «групповое сознание»; единственным условием членства в ДАА было признано «желание бросить пить». Традиции утверждали автономность каждой группы, а единственной целью – помощь страдающим алкоголикам. Провозглашалась финансовая независимость ДАА, а также отказ от участия в каких бы то ни было общественных дискуссиях, не касающихся основной темы. Утверждался принцип анонимности. Когда Традиции были написаны, многие не признавали их, называя «“чертовыми” традициями Билла». Однако со временем «12 Традиций» стали основой жизни ДАА по всему миру.

Авторы статьи завершают свой обзор выводом о том, что принципиально важно отличать деятельность ДАА от любого рода лечебной, религиозной, профессиональной и коммерческой деятельности помощи алкоголикам: «АА – это не лечение от алкоголизма, не адвокатская контора, не информационное бюро и не религия. АА – это самоуправляемое Сообщество мужчин и женщин, которые предлагают друг другу свой опыт, силы и надежду» [White&Kurtz, 2008, 55].

По всей видимости, в современной Америке идеи «12 Шагов» настолько пропитали жизнь общества, что приходится напоминать об изначальной автономности ДАА. Именно таков основной акцент, который ставят в своей работе Курц и Уайт. В нашей стране, где ДАА делает первые шаги, важно, на наш взгляд, подчеркнуть именно интегративный характер их деятельности, приводящий к сотрудничеству науки, общества и Церкви.

Поэтому мы осмелимся назвать еще одно событие в истории ДАА, подчеркивающее справедливость нашего основного тезиса. Речь идет о конференции, посвященной 20-летию ДАА. Она состоялась в 1955 году. На этой конференции ДАА были приняты 12 Традиций. Важно отметить, что в конференции (а также ее подготовке) участвовали не только выздоравливающие алкоголики, но также медики (доктора медицины Г. Тибу, У. Бауэр, К. Кольер и др.), священники и пасторы (о. Э. Доулинг, пастор С. Шумейкер и др.), юристы, социальные работники и политики. Всеми участниками съезда было признано, что ДАА – своего рода новаторское соединение медицины и религии в поиске оптимального подхода к преодолению зависимости [ААВ, 205–206; 223–271].

2.2. История ДАА в России еще не написана – это дело отдельного исследования. Здесь мы отметим только некоторые принципиальные моменты, важные в рамках нашей концепции.

1) Анонимные алкоголики появлялись в Советском Союзе за некоторое время до 1987 года – официального начала деятельности ДАА в России. На настоящий момент дать более точную дату не представляется возможным. Как правило, после первого собрания последующие встречи запрещались. К тому же участникам не хватало опыта. И только с приходом

«перестроечного» времени появление групп ДАА стало возможным. Информация об этих «протоветречах» содержится в устном «предании» первых членов ДАА в России.

2) В 1987 году из США официально были направлены книги и брошюры от американских алкоголиков. Первые группы ДАА в России: «Алмаз» в Санкт-Петербурге и «Московские начинающие» в Москве<sup>135</sup>. Сегодня уже сложно установить, кому принадлежит пальма первенства, но, по-видимому, первой советской группой анонимных алкоголиков стала все-таки группа «Московские начинающие», стартовавшая 14 августа 1987 года – несколько раньше, чем ленинградская группа «Алмаз». Американка Джулия Степлтон (Julia Stapleton), член ДАА, как и некоторые другие участники ДАА, посещала больных в московской наркологической больнице. Однако эти встречи были малопродуктивны (ср. рассказ из книги: Бадхен А. Лирическая философия психотерапии. М.: Когито-Центр, 2014. С. 74). В это время на дому собиралось некоторое количество российских алкоголиков, которые обсуждали идеи выздоровления с позиции 12 Шагов, и Джулия поддержала их. Так была организована первая российская группа – «снизу» и без помощи какого бы то ни было специалиста – психолога, нарколога. По всем «канонам» это была настоящая группа ДАА. Вскоре после этого события группы ДАА стали появляться по всей стране.

Отметим, что история «Московских начинающих» в чем-то напоминала судьбу акронских пионеров выздоровления: не имея ни переводов литературы ДАА на русский язык, ни опыта трезвости и поручительства (наш перевод термина «sponsorship», который традиционно переводится как «спонсорство» или «наставничество»), участники группы сразу стали деятельными проповедниками трезвости: посещали ЛТП, ездили по больницам, то есть «групповое сознание» – важный термин для понимания философии ДАА – с первых же дней движения в России было очень активным. Группа «Московские начинающие» собирается до сих пор.

3) Поскольку в конце 80-х и особенно в 90-е годы из Америки и Европы к нам хлынул мощный поток различных религиозных, духовных и психотерапевтических направлений, не удивительно, что общественность, российская наркология и Русская Православная Церковь встретили развивающееся ДАА сдержанно. Тем не менее, отдельные наркологические учреждения, православные храмы и монастыри сразу же приняли ДАА под свой покров, выделив им помещения на своей территории. В Москве это были Новоспасский монастырь (группы ДАА с начала 1990-х), храм Космы и Дамиана в Шубине (группы АА с середины 1990-х), а также столичный наркологический диспансер № 12 (Филиал №7 ГК УЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ») (по всей видимости, первые группы «Анонимных наркоманов» в

---

<sup>135</sup>URL: <http://www.12lib.ru/historya/>, Дата обращения: 26.05.2016.

России, начало 1990-х).

4) По нашему мнению, 2000–2010-е годы – это период развития сотрудничества ДАА, медицины и Церкви. Период настороженного неприятия миновал, и сейчас речь идет о том, какие формы сотрудничества можно считать оптимальными. Достаточно сказать, что в Даниловом монастыре (Москва) 16 лет действуют 3 группы ДАА, а также другие А-содружества, и эта деятельность поддерживается настоятелем обители архимандритом Алексием (Поликарповым). Сегодня группы ДАА существуют во всех наркологических структурах Москвы, а в 2014 году было заключено соглашение о сотрудничестве между российской наркологией и сообществом «Анонимные наркоманы». В настоящее время в России работают более 400 групп ДАА, стремительно растет количество групп АН, Ал-Анон, АИ и др.

Российское ДАА имеют опыт сотрудничества с региональными и местными структурами МВД, с Советами Общественных пунктов охраны порядка. Например, с Московским городским советом ОПОП со стороны ДАА заключено соглашение о долгосрочном сотрудничестве, а в городе Костроме ДАА активно сотрудничает со структурами областного Управления МВД. Директор Московского НПЦ наркологии, главный нарколог России Евгений Алексеевич Брюн, поддерживает и развивает совместную деятельность ДАА и наркологии, направленную на профилактику алкоголизма в РФ, за 2012 год подписано более семи договоров о сотрудничестве с наркологическими диспансерами города Москвы. По статистике самих АА, 60% групп ДАА в России располагаются в наркологических диспансерах Центра социального обслуживания, 20% – при Общественных пунктах охраны порядка (ОПОП), а остальные двадцать работают при православных (и инославных) храмах и монастырях. Святейший Патриарх Алексий II (1929–2008гг.) в слове на праздник образа Божией Матери «Неупиваемая чаша» в 2006 году сказал о том, что «ранее известные в России общества трезвости в наше время с успехом заменили группы взаимопомощи», т.е. ДАА и другие А-группы. Патриарх Алексий указал на важность церковного сотрудничества с этими сообществами: «и если Церковь не будет сотрудничать с обществами АА и АН <...>, то ими (алкоголиками и наркоманами) займутся секты» [Иона (Займовский), 2013, 117].

Итак, ДАА в России прошли трудный путь, полный противоречий – от неприятия и отвержения со стороны Церкви и медицины до полноценного сотрудничества. В процессе этого пути само российское ДАА изменилось: из аморфного и маргинального за 26 лет оно превратилось в достойную и сильную организацию со своим лицом и зрелой структурой.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

## Позиция Римско-Католической церкви в вопросе о деятельности ДАА

## 1. Официальная позиция

Позиция РКЦ в отношении ДАА и программы «12 Шагов» важна для данного исследования по ряду причин. Во-первых, католическая Церковь, по всей видимости, является лидером среди христианских Церквей и сообществ по социальному служению. Во-вторых, РКЦ ближе других инославных христианских конфессий и деноминаций к православию в своих церковно-антропологических взглядах. В-третьих, РКЦ исторически связана как с развитием трезвеннических движений, так и с ДАА, причем, начиная с самых истоков (см. вторую и третью главы исследования, а также Приложение 1). И, наконец, современная позиция католиков во многом совпадает со взглядом РПЦ на 12 Шагов, как будет показано ниже.

РКЦ имеет вполне определенный, осознанный взгляд на проблему химической зависимости. «Важной вехой в этой связи (тем, что зависимости стали пандемией нашей цивилизации) стала публикация в 2002 г. Папским советом по пастырской опеке работников здравоохранения руководства «Церковь, наркотики и наркомания». В этом документе, ставшем плодом многолетней работы множества специалистов, Церковь признает многообразие подходов к исцелению зависимостей, и «не намерена предлагать некий новый метод» [Church: drugs and drug addiction, Preface; цит. по работе К. Горбунова, С. 5]. Важно отметить, что итоговый документ РКЦ по проблеме зависимости появился благодаря совместным усилиям специалистов в различных областях, а не только Церкви и медицины. И, конечно, позиция католической Церкви ориентирована на холистическое рассмотрение зависимости, а также комплексный подход к излечению.

В недавнем разъяснении на официальной радиостанции РКЦ «Радио Ватикана» (22.08.2016) говорится: «Католическая Церковь официально не высказывалась по поводу программы «12 шагов», <...> однако эта программа используется и в католических общинах»<sup>136</sup>. Так, например, на общецерковном уровне создан «проект римского Епархиального центра по душепопечению в области здравоохранения, и этот проект основан именно на самопомощи согласно методу 12 шагов» [там же].

---

136 См. URL: [http://ru.radiovaticana.va/news/2016/08/22/можно\\_ли\\_католику\\_применять\\_программу\\_12\\_шагов/1252831](http://ru.radiovaticana.va/news/2016/08/22/можно_ли_католику_применять_программу_12_шагов/1252831). Дата обращения: 17.09.2016.

Далее мы узнаем о том, что Программа «12 Шагов» используется в Католической Церкви не только в группах Анонимных алкоголиков, но и в группах самопомощи для людей с игровой зависимостью. Принципы «12 шагов» усвоило и международное апостольское объединение «Courage» (для помощи людям с гомосексуальными проблемами), одобренное Святейшим Престолом в 1994 году. Это объединение было основано по инициативе кардинала Теренса Кука и богослова Джона Харви» [там же].

Тезис, сформулированный в разьяснении всецело подтверждает архиепископ Павел Пецци, главы католической Церкви в России и доктор богословия. Павел Пецци является научным руководителем диплома священника Кирилла Горбунова (2009 г.)<sup>137</sup>. В рамках обсуждения проблемы зависимости Пецци высказал мнение, что католическая Церковь не имеет официальной точки зрения на программу 12 Шагов и ДАА. Действительно, в документе «Church: drugs and drug addiction» о 12 Шагах и А-содружествах нет упоминания. Тем не менее, там содержится призыв к «евангелизации наркотического мира, которая требует трех фундаментальных действий: возвещать отеческую любовь Бога, отвергнуть зло вызванное наркотиками, и обеспечить помощь наркозависимым» [Church: drugs and drug addiction, P. 65; цит. по работе К. Горбунова, С. 16].

Отец Кирилл в своей работе утверждает, что, откликаясь на этот призыв, «важнейшим союзником Церкви в деле евангелизации зависимых и их окружения можно считать Программу Двенадцати шагов, по которой работают многочисленные терапевтические сообщества, реабилитационные центры, лечебные программы и отдельные группы самопомощи. На сегодняшний день это наиболее распространенный, и – в сочетании с квалифицированной медицинской помощью и системой социальной поддержки – наиболее эффективный подход, обеспечивающий качественное и долгосрочное выздоровление от различных зависимостей»<sup>138</sup>. Христианские корни и ценности Двенадцати шагов, их ориентация на духовный рост, служение и взаимопомощь, делают их ценнейшим ресурсом пастырской работы. Еще в 60-х гг. Джон Форд и Джеральд Келлиписали в своем, ставшем классическом, труде по нравственному богословию: «Лучший из всех союзников – это программа Двенадцати шагов Анонимных Алкоголиков. Эта программа стала основой постоянного и качественного выздоровления для большего числа алкоголиков, чем любая другая. Она предлагает алкоголикам помощь, которую они не могут получить больше нигде. Она не стоит ничего и дает прекрасные результаты»<sup>139</sup>

<sup>137</sup>См.: Горбунов К. Программа Двенадцати шагов как вспомогательное средство христианской формации. М., 2009 (на правах рукописи). Рукопись находится в архиве программы «Метанойя». Работа была защищена в качестве бакалаврской в Католической высшей духовной семинарии «Мария – Царица Апостолов».

<sup>138</sup>Ср. E. Nace «Alcoholics Anonymous» // Substance Abuse Treatment. Ed. by J. Lowinson, P. Ruiz, R. Milliman, J. Langrod. Lippincott, 2005. P. 587.

<sup>139</sup>Ford J., Kelly G. Questions In Fundamental Moral Theology. P. 303.

[Горбунов, 12–13].

В самой книге «Анонимные Алкоголики», а также в исторической литературе ДАА говорится, что для первых выздоравливающих алкоголиков (прежде всего, той части, которая принадлежала к РКЦ) было важно признание как самого зарождающегося движения, так и «Большой книги» католической Церковью на официальном уровне. Надо сказать, что это одобрение было получено [ААВ, 253].

Несмотря на то, что отношение РКЦ к 12 Шагам в официальных документах не отражено, но на практике сотрудничество между миром А-содружеств и католической Церковью многолетнее, тесное и весьма разнообразное. В ранние годы ДАА католические священники Д. Форд и Э. Доулинг стремились сделать 12-шаговую терапию приоритетным методом, используемым в Церкви. Надо отметить, что позиция РКЦ во многом совпадает с православной: ориентация на холистическое рассмотрение, как этиологии, так и исцеления зависимости, а также осуждаются те методы, которые ущемляют свободу больного или провоцируют развитие болезни (метадоновая заместительная терапия). В остальном, использовать 12 Шагов или иную методику, отдано на пастырское попечение и решение общины.

## 2. Богословские оценки

Первым дал позитивную оценку «12 Шагов» священник-иезуит Эдвард Доулинг, который стоял у истоков ДАА (см. Приложение 1). Помимо Э. Доулинга еще одним иезуитом, оказавшим сильное влияние на формирование Сообщества ДАА и Двенадцать шагов стал Джон Катберт Форд, один из крупнейших американских специалистов по нравственному богословию в XX веке. Скажем о нем несколько слов. Сам Форд, как отмечают биографы, имел опыт успешного решения проблем с алкоголем в ДАА, и стал одним из тех, кто ввел в богословие понимание биопсихосоциодуховной природы алкоголизма<sup>140</sup>. Джон Форд указывает на то, что ответственность алкоголика за свое поведение не может быть всегда полноценной, поскольку зависимость имеет биологическую основу, над которой человек не властен<sup>141</sup>. «Любой грех (если схематизировать) по-настоящему является грехом только в первый раз, когда человек в какой-то мере сознательно отваживается на греховный поступок. Важное место занимает греховный навык. Если выработалась привычка, с которой исключительно трудно или даже невозможно бороться простым усилием воли, говорится, что это зависимость, которая действует по химическим механизмам. Для преодоления этой «дурной привычки» или порока, одной воли

<sup>140</sup>См.: *Genilo E., SJ. John Cuthbert Ford, SJ. Moral Theologian at the End of the Manualist Era. Washington, 2007.*

<sup>141</sup>Ср. *Ford J., Kelly G. Contemporary Moral Theology, Vol. I. Westminster, 1998. P. 289–302.*

оказывается недостаточно»<sup>142</sup>.

В недавно изданной книге католического священника Ричарда Булвита (Richard Bulwith) рассказывается как о личном опыте выздоровления от зависимости в программе «12 Шагов», так и о духовности ДАА. Духовность рассматривается как набор рекомендаций для зависимых. Подробно анализируется каждый из Шагов. Книга адресована прежде всего членам Католической Церкви, и среди тех, кто внес вклад в создании монографии, названы имена епископов и священников РКЦ. Подобного рода литература имеет распространение в Католической Церкви, поскольку история церковного осмысления ДАА насчитывает не одно десятилетие.

### 3. Критика ДАА

Разберем критику ДАА на примере одного автора, суждения которого, как нам представляется, отражают взгляды многих католиков. В статье публициста Шона Ромера (Sean Romer) «Католик-традиционалист и 12 Шагов» дается разбор программы «12 Шагов» и ее основных постулатов<sup>143</sup>. Также приведены биографии основателей ДАА и тех деятелей, которые оказали влияние на формирование идей АА. В центре статьи ставится вопрос о том, не является ли посещение собраний ДАА опасным для католика. В целом автор отвечает на поставленный вопрос положительно.

С точки зрения католицизма, полагает Ромер, нельзя отрицать, что ДАА эффективно решает проблему алкоголизма. Задействуются определенные вполне естественные механизмы и методы. Однако участники ДАА утверждают, что 12 Шагов – это духовная Программа, и в таком случае надо быть очень внимательными. Ромер отмечает: «Работа по 12 Шагам АА дает надежду на трезвость, но существует также некоторая опасность в «философии» Программы. Эта опасность, тем не менее, не очевидна для рядового католика, потому что глубинная суть принципов ДАА редко раскрывается до конца». Ромер продолжает: «Углубленная работы по Шагам подменяется ремаркой: «12 Шагов дали мне трезвость, и это все, что мне нужно». В результате этого, затушевываются основополагающие идеи ДАА. Члены ДАА могут даже не понимать этих идей. Когда им об этом говорят, они чаще всего отрицают их существование, и даже когда принимают их искренне, это становится препятствием, т.к. недостаток понимания и знания ставит под угрозу, подрывает католицизм».

Автор приводит серию аргументов (опровержение этих аргументов см. в других главах нашего исследования). Перескажем их близко к тексту:

<sup>142</sup>См.: Николенко С. Богословие здоровья (рукопись), 2007.

<sup>143</sup>URL: <http://www.angelusonline.org/> Sean Romer. The Traditional Catholic and Twelve Step Programs. Дата обращения: 09.07.2016.

1. Утверждение гностика, что знание появляется в сердце на интуитивном и мистическом уровне – живет и здравствует в ДАА. Члены ДАА посредством интуиции сердца напрямую, без посредников, познают Бога.

2. Иногда католик, посещающий ДАА, получает от поручителя задание, противоречащее его вере, нередко речь идет о необходимости смены конфессии (ухода из Церкви) или религиозных убеждений, когда они мешают трезвости. Когда алкоголикам говорят, что их Церковь не поможет им стать трезвыми, верующие поставлены в ситуацию ложного выбора между трезвостью и их верой.

3. Когда человек вдохновлен «Высшей Силой», проповедуемой в ДАА, он ставит под подозрение те авторитетные истины, которые провозглашал Тридентский собор. Поскольку природа человеческого ума ограничена, Бог дал нам Откровение, в котором не следует сомневаться. В ДАА господствует духовный индифферентизм, поскольку ДАА рассчитано и на католиков, и на буддистов, и на мусульман, и на агностиков.

4. Членов ДАА учат противопоставлять «религию и духовность». Хотя ДАА не утверждает этого категорично, но в действительности религия представляется ими как выдуманные людьми ритуалы и обряды; в то время как духовность – это состояния счастья, вдохновения, как следствие некоего «богообщения». Ромер приводит в подтверждение своих слов афоризм, бытующий в ДАА: «религия для тех, кто боится ада; а духовность для тех, кто уже там побывал».

5. Когда человеческих усилий недостаточно, чтобы преодолеть алкоголизм, католик обращается к Спасителю Христу. В ДАА, утверждает Ромер, такой силой может быть все, что угодно. ДАА не придерживается конкретного понимания Бога. Таким образом, это может быть и Священное Сердце Иисуса. Но также и любящая поддержка группы ДАА, или вселенский Дух Любви. А у кого-то это может быть даже движущийся автобус (как, например, у Bekins). Человек решает самостоятельно, кем является для него Бог. Единственное условие – это то, что Бог должен помогать алкоголику остаться трезвым.

6. Ценность страданий, по мысли Ромера, отрицается, хотя опытный участник ДАА скажет, что любящий Бог дал страдание ему на благо. Хотя смысл страдания ясен и исходит из сверхъестественной мотивации, у типичного члена АА такой мотивации нет, и его цель – избежать боли и быть счастливым в жизни. Мысли о вечности его не волнуют.

III. Ромер утверждает, что ДАА, 12 Шагов при всей видимой религиозной независимости и позиции невмешательства в религиозную жизнь своих членов, является в некотором смысле опасной для католиков организацией: отмежевываясь от любой христианской деноминации, ДАА по факту стремятся подменить собой Церковь или показать бессмысленность и

неэффективность церковной веры.

Как полагает Ромер, ДАА сообщает ценности, близкие по видимости к христианским, но, по сути, уводит своих членов от Церкви. ДАА проповедует антихристианские ценности, подменяя идею страдания и подвига идеей душевного комфорта. Традиционный католик благодаря участию в ДАА может усомниться в догматических истинах, в необходимости послушания духовному отцу, участия в Таинствах, молитвах и обрядах Церкви. Духовный рост подменяется работой по Шагам.

Мы не можем согласиться ни с одним из утверждений Ш. Ромера (см., в особенности, четвертую главу нашего исследования). Здесь укажем лишь на его основную ошибку, а именно: он путает частные негативные проявления в жизни ДАА с общей позицией, принципами и духом ДАА. Для эмпирически фундированного исследования у автора не хватает данных, и он экстраполирует отдельный негативный опыт (возможно, весьма реальный) на весь феномен в целом. К тому же автор противоречит себе: в начале статьи он утверждает, что в среднем участники ДАА довольствуются комфортом и не вникают в суть идей ДАА, с другой же стороны эта суть кажется ему опасной.

Ш. Ромер заключает свою работу парадоксальным выводом. Несмотря на то, что ДАА дают мощный инструмент для достижения трезвости, они могут поставить под сомнение вечное спасение души христианина. Он приводит историю человека, который отказался от трезвости в «сомнительном сообществе АА» и умер от алкоголизма, оставшись правоверным католиком.

Наконец, в своей работе автор вовсе не касается вопроса о том, что такое алкоголизм и зависимое поведение. Он далек от идеи сотрудничества с медициной и игнорирует тот факт, что влияние ДАА давно переросло рамки самого этого движения.

#### 4. Практическое взаимодействие

На практике официальное сотрудничество ДАА и РКЦ началось «снизу». Существуют самые разные католические организации, в той или иной мере опирающиеся на опыт и идеи ДАА. Рассмотрим в качестве примеров успешного многолетнего сотрудничества движение «Calix» (материал взят с официального сайта URL: <http://www.calixsociety.org/>. Дата обращения: 20.02.2016), а также польскую католическую организацию МОНАР.

##### 4.1. Сообщество «Каликс»

В 1947 году группа католиков членов ДАА из американских городов Сент-Пол и Миннеаполис задалась вопросом: как соединить успешный опыт выздоровления в ДАА и церковную жизнь? Ведь ДАА – нерелигиозная Программа, хотя она испытала определенное

влияние католиков – монахини Игнатии сестер милосердия св. Августина и священника-иезуита Э. Доулинга. Так возникла необходимость «воцерковления» ДАА путем углубления веры ее членом-католиков. Поэтому возникла необходимость создать группу, где они могут участвовать в Таинствах Церкви и руководствоваться Священным Писанием, чтобы развиваться духовно в русле христианской традиции, вместе с тем сохраняя трезвость.

Сообщество «Каликс» – это «ассоциация католиков, страдающих от алкоголизма, которые поддерживают свою трезвость благодаря участию в Содружестве АА». Как написано на официальном сайте этой организации: «Наша главная задача – заинтересовать католиков с алкогольной зависимостью новым трезвым образом жизни». Иногда «Каликс» критикуют, как католическое ДАА, но такая критика неправомерна, поскольку достижение трезвости является не задачей, а условием участия в этом сообществе: «Если кто-либо приходит в «Каликс», и при этом он еще употребляет алкоголь, то члены группы направляют его в детокс-центр. т.к. такой человек еще не готов вступить в их сообщество».

В переводе с латинского «Calux» означает «чаша», и эти люди приняли идею, что они заменят *чашу, которая отупляет, на Чашу, которая очищает* («the cup that sanctifies for the cup that stupefies»). Эти слова стали девизом движения. Официально сообщество заявило о себе в 1949 г. и тогда же начался его медленный рост. Группы были образованы в 70 городах Америки, позднее они появились в Канаде и Великобритании. На сегодня это мощное интернациональное сообщество с представительствами в десятке стран мира. В России деятельность «Каликса» не осуществляется.

Важно подчеркнуть, что сообщество «Каликс» – это не католическая форма ДАА, и оно не противопоставляет себя никакому 12-шаговому содружеству. Программа основана на двух идеях:

1. Укрепление трезвости путем участия в Таинстве Святого Тела Христа; или благословение священника для некатоликов.

2. Обсуждение Программы 12 Шагов на собраниях.

«Каликс» как организация выздоравливающих алкоголиков, их друзей и членов их семей, разделяет точку зрения, согласно которой программа 12 Шагов – это наилучшее средство для излечения алкоголизма. Однако духовная работа в программе ДАА, по мысли участников «Каликса», нуждается в восполнении: «По своей природе и философии АА не является сектантскими или религиозным объединением. Члены ДАА стараются духовно развиваться и консультируются с теми, кто ответственен за это. Для католиков это – католическая Церковь, для других – это различные духовные наставники».

Целью основателей «Каликса» было обращение к наследию католической Церкви, чтобы помочь алкоголикам более глубоко воцерковить свою жизнь: «Католики, зависимые от алкоголя, иногда чувствуют, что им чего-то не хватает в «духовной программе выздоровления» ДАА, в которой люди обращаются за поддержкой и помощью к «Высшей Силе». Но эта Программа не является религиозной. Католики же, воспитанные в традиции Церкви, начинают тосковать по вере, которой они пренебрегали во время их пьянства. Благодаря «Каликс» они вновь обрели свою веру».

Главная цель «Каликса» – привести своих членов к богатой литургической жизни католической Церкви, т.к. только в Евхаристии мы по-настоящему встречаемся с нашей «Высшей Силой». «Каликс» объясняет духовность с позиции католического богословия. Это сообщество выдвинуло на общецерковное рассмотрение вопрос о канонизации Мэтью Тальбота – одного из выдающихся деятелей трезвеннического движения Ирландии конца XIX века (подробнее о нем см. в первом разделе третьей главе).

Духовная основа движения – это идея Второго Ватиканского собора о «новой евангелизации», призывающей к углублению веры в Благоую весть и религиозные истины; возвращающей к вере тех, кто ее потерял, и возобновляющей их взаимоотношения с Иисусом Христом и Церковью. «Каликс» помогает узнать в «Высшей Силе» Иисуса Христа, а также восстановить отношения внутри алкогольных семей.

Интересны рекомендации по созданию новой группы: «Вы должны создать костяк группы из 5-6 человек, куда могут входить члены АА, АН и Ал-Анон. Информацию от этой группе можно разместить на доске объявлений или в епархиальной газете. Помните, что мы не пользуемся именем АА, так как мы не АА, и тогда мы не нарушаем их Традиции. На первое занятие можно пригласить священника в качестве ведущего, который может быть, а может и не быть выздоравливающим алкоголиком. После того, как сформирован костяк, следует обсудить правила проведения собрания: где и когда вы собираетесь, кто будет секретарем, администратором – те же должности, что и в АА. Их единственная функция – служить группе. Дела группы решаются «групповым сознанием». Форматы групп могут различаться. Например, в Лондоне мы начинаем собрания со святой Мессы. Затем мы собираемся в специальной, заранее отведенной для этого комнате, читаем кредо «Каликса» и наши цели:

- 1) Трезвость является исходным условием нашей работы;
- 2) Мы участвуем в святой Мессе и в дискуссионной группе;
- 3) Мы стремимся стать такими, какими нас хочет видеть Бог.

Спикер или же тот, кто делится опытом, говорит о своем духовном росте и выздоровлении. Некоторые истории могут содержать рассказы об их пьянстве для того, чтобы

показать, как они пришли к капитуляции, после которой начался духовный рост. Собрание обычно заканчивается молитвой, предпочтительно читать полную версию молитвы о душевном покое»<sup>144</sup>. Среди рекомендаций новой группе есть совет отправить письмо епископу с просьбой благословить новую группу.

Деятельность «Каликса» получила одобрение основателя ДАА У. Уилсона. На официальном сайте «Каликса» есть отсканированная копия его письма, датированного 15 мая 1964 года, в котором Уилсон одобряет деятельность нового сообщества.

В мае 1974 года с участниками «Каликса» встретился первоиерарх РКЦ Павел VI и адресовал им специальное послание, которое можно найти на сайте Ватикана<sup>145</sup>. Таким образом, Каликс – это своего рода один из возможных ответов Церкви на проблему химической зависимости и на деятельность ДАА. В «Каликсе» происходит своего рода «воцерковление» понятий, действующих в ДАА, когда философия ДАА становится совершенно приемлемой для любого католика. Для нас важно отметить, что «Каликс» – это организация, подобная «Метанойе», но гораздо масштабнее. С одной стороны, «Каликс» старается вдохновить участников ДАА и других 12-шаговых сообществ к членству в РКЦ через приобщение к молитвенному опыту, обрядам и (что особенно важно для «Каликса») таинству Тела и Крови Господа Христа. С другой стороны, эта религиозная организация ставит своей задачей ориентировать членов католической Церкви, страдающих от той или иной зависимости, на выздоровление в А-содружестве. Очевидно, что «Каликс» (как и наша программа «Метанойя») становится мишенью для критики как со стороны своей Церкви, так и со стороны 12-шаговых содружеств. Критики и недоброжелатели из Церкви обвиняют «Каликс» в некоем отступничестве и сомнительных духовных практиках, а ревностные участники А-сообществ – в посягательстве на автономность ДАА, Ал-Анон и других А-содружеств и попытке лишить их независимости. В любом случае деятельность «Каликса» – это своего рода площадка для диалога, место встречи Церкви и 12-шагового Сообщества.

#### 4.2. Польский опыт

В сентябре 2005 года автором исследования совместно с Е. Н. Проценко была совершена поездка по реабилитационным центрам Польши с целью предметного ознакомления с опытом польских специалистов по реабилитации. Несмотря на то, что со времени поездки прошло более 10 лет, мы считаем важным включить результаты данного отчета в исследование, поскольку в Польше, на наш взгляд, целостный подход реализован в масштабе всей страны.

<sup>144</sup>URL:<http://calixsociety.org/>. Дата обращения: 19.10.2016.

<sup>145</sup>URL:[http://www.vatican.va/holy\\_father/paul\\_vi/speeches/1974/documents/hf\\_p-vi\\_spe\\_19740511\\_abuso-alcool\\_en.html](http://www.vatican.va/holy_father/paul_vi/speeches/1974/documents/hf_p-vi_spe_19740511_abuso-alcool_en.html). Дата обращения: 20.02.2016.

Современная благоприятная ситуация в Польше в области лечения зависимостей сложилась при поддержке доктора медицинских наук Богдана Т. Вороновича, директора Центра терапии зависимостей Института психиатрии и неврологии в Варшаве, которым он руководит с 1980 года. Б. Т. Воронович активно поддерживает такие методики, как 12 Шагов и Терапевтических сообществ (см. Приложение 3). Во многом благодаря его деятельности, лечебная база в Польше достаточно обширна и эффективна. По данным за 1999 год, здравоохранение располагало 96 стационарными учреждениями, 455 диспансерами для лечения различных зависимостей, функционировал 41 центр психотерапии алкогольной зависимости.

Польша – католическая страна, и церковные традиции играют в ее жизни существенную роль, в том числе, в решении проблемы химической зависимости. Польский епископат во все времена обращал внимание на то, что пьянство ведет к самоуничтожению нации. К 1947 году существовало 450 братств трезвости, объединивших около 100 тыс. членов (80 % из них составляли абсолютные абстиненты). Большая часть из них была связана с польской католической Церковью. В 1957 году был организован «Крестовый поход за трезвость», основной идеей которого было полное воздержание от алкоголя. В это движение было вовлечено около 1000 священников. Но по идеологическим причинам оно вскоре было запрещено властями. В 1968 году был создан «Центр апостольства трезвости» при францисканском монастыре в Закрочиме под Варшавой. В 1983 году зародились движение «Отрезвление» и движение трезвости имени святого Максимилиана Колбе [Воронович, 2000, 182–184].

Первая польская группа ДАА была зарегистрирована в Нью-йоркском Бюро в 1964 году. В 1990 году существовало уже 390 групп ДАА. Появились группы на предприятиях и в местах лишения свободы. В 1996 году сообщество насчитывало 1100 групп (110 из них работало в тюрьмах). В настоящее время в стране действует более 1500 групп АА [Воронович, 2000, 134–136].

Наиболее популярная в Польше сеть Терапевтических сообществ – МОНАР. Эта система была создана в 80-е годы педагогом-энтузиастом Марком Котаньским. Реабилитационная система МОНАР реализует концепцию Терапевтических сообществ. Несмотря на принадлежность к единой системе МОНАР, каждый центр имеет свою специфику и является «авторским», поэтому неудивительно, что некоторые из центров МОНАР ориентированы на сотрудничество с католической Церковью.

Тем не менее, общим для всей системы МОНАР является светская направленность реабилитации, когда зависимость считается не столько болезнью, сколько неадекватным защитным механизмом, возникающим из-за неправильного воспитания и других причин.

Всего за время поездки мы посетили несколько десятков реабилитационных центров. В таблице, приведенной ниже, указаны центры, имеющие ярко выраженную религиозную (католическую) направленность.

Остановимся несколько подробнее только на одном проекте – центре «Апостольства трезвости» в местечке Закрочиме под Варшавой. Здесь создана важная структура польской Католической Церкви – учебно-методический центр, основанный почти 60 лет назад. Центр расположен на территории монастыря капуцинов-францисканцев. Здесь регулярно проходят конференции, на которые съезжаются со всех епархий Польши священнослужители, ответственные за работу с зависимыми людьми. Деятельность центра координирует и направляет епископ Антоний Дыдыч, которому специально поручено заниматься этой частью социального служения польской Католической Церкви (информация на 2005 год). Сюда также приезжают специалисты в области зависимостей для проведения учебно-просветительских лекционных курсов для священников, учителей, юристов, врачей и т.д. В центре проводятся различные семинары, тренинги, групповые занятия, отмечаются юбилеи трезвости. Желающие участвуют в богослужении, исповеди и пастырских беседах.

Центр издает ежемесячный журнал «Будьте трезвыми», информационный листок, а также другую литературу; активно сотрудничает с 12-шаговыми сообществами по всей стране. Помимо директора, в центре трудятся 4 монаха и обслуживающий персонал.

Опыт Польши в области помощи зависимым людям уникален. На фоне стремительной секуляризации американского и европейского общества Польша занимала и все еще занимает особое положение. Пережив десятилетия коммунистического режима, польский народ не утратил своей религиозности (отчасти как фактор сохранения национального самосознания), а католическая Церковь всегда сохраняла мощное влияние на все, что происходит в стране. В настоящее время Польша благодаря этим особенностям является одним из лидеров в организации системы реабилитации (см. Таблицу 2). Крайне важно, что государственный Фонд здравоохранения и Церковь играют в ней ведущую роль.

Вопрос о церковном отношении к существующим реабилитационным методикам решен в Польше положительно. Десятки реабилитационных центров патронируются католической Церковью и используют в своей работе методики ТС и 12 Шагов.

Таблица 2. Реабилитационные центры в Польше

Название Центра	Место	Срок реабилитации	Кол-во пациентов	Тип зависимости	Система лечения
1. «Центр апостольства трезвости»	Закрочим, под Варшавой				Католический учебно-методический центр
2. «Метанойя»	В Чарне, Белостокской	12 мес.	17 чел. юноши и дев.	Наркоманы	Терапевтическая община с религиозным содержанием.
3. Лечение зависимостей при городской больнице	г. Гнезно		100 ч., муж., жен., дети; священники	90% алкоголики, 10% - нарк., азартные игроки	Психотерапевтическая, безмедикаментозная, есть детокс
4. Реабилитационный центр	Ковалево, около Плешева	2 мес.	Священники и монахи	Алкоголизм за 10 лет прошло 250 священников	Пр. «12 шагов», миннесотская модель
5. «Вифания»	г. Мстов под Ченстоховом	15 мес.	Муж/жен. от 18 лет	Наркоманы	Модель «Дейтоп» с религиозным содержанием
6. «Дом надежды»	г. Бытом, в Силезии	1 год	Юноши, Девушки	Наркоманы	Участие в жизни РКЦ,ТС
7. Центр «Надежда»	г. Бяльско-Бяла	1 год	Юноши Девушки	Для юных наркоманов	Участие в жизни РКЦ,элементы ТС и Миннесотской модели

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Обзор современных церковных трезвеннических движений  
с позиций целостного подхода

В своем исследовании «Сравнение алкогольной смертности в царской и современной России: является ли текущая ситуация исторически уникальной?» современные специалисты (Andreev E., Bogoyavlensky D., Stickley A.) пришли к выводу, что современная «ситуация характеризуется потреблением алкоголя в больших объемах – 15,7 л чистого алкоголя на душу населения старше 15 лет, что является одним из самых высоких в мире (World Health Organization. Global status report on alcohol. – 2011. Country profiles – Russian Federation. – 2011)». По сравнению с дореволюционной ситуацией в нашей стране алкоголизация и ее негативные последствия существенно возросли: «В царской России самый высокий показатель составлял 6,2 л чистого алкоголя на человека в середине 1860-х годов»<sup>146</sup>. Поэтому, на наш взгляд, участие РПЦ в просветительской, реабилитационной, терапевтической работе с зависимыми и их родственниками сегодня стало еще более актуальным и востребованным, чем в эпоху развития ТД. При этом приходится констатировать, что «публикаций и монографий, обобщающих опыт Русской Православной Церкви по профилактики пьянства, как социальной девиации, не появилось ни в дореволюционный, ни в советский период истории России» [Васильева, 5].

В недавнем документе, принятом на заседании Священного Синода РПЦ по проблеме утверждения трезвости говорится: «Работа по утверждению трезвости ведется по трем направлениям.<...> Третье подразумевает социальную, трудовую, психологическую, медицинскую, семейную реабилитацию лиц, страдающих алкоголизмом, создание домов трудолюбия и центров реабилитации, групп само- и взаимопомощи, семейных клубов трезвости, индивидуальное и групповое консультирование лиц, страдающих алкоголизмом, и их родственников, курсы и школы по избавлению от алкогольной зависимости. В каждой из этих форм работы применяются свои духовные, медицинские, психологические и социальные методы. При этом наибольшая эффективность достигается при их разумном сочетании»<sup>147</sup>. Таким образом, сегодня в Церкви представлены различные практические подходы к проблеме алкоголизма и наркомании.

---

<sup>146</sup>Nemtsov A. Russia: alcohol yesterday and today // Addiction. 2005. 100. P. 146–149.

<sup>147</sup>URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047.html>. Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма. Дата обращения: 27.01.2016.

Как было показано в 1 и 3 главах, основная тенденция современности – поиск и разработка целостного подхода, как к химической зависимости, так и к любой болезненной зависимости и их преодолению. Эта тенденция, как мы полагаем, характеризует деятельность основных ТД, признанных в РПЦ сегодня.

Она реализуется еще и в том, что некоторые из современных православных священнослужителей имеют медицинское, психологическое или педагогическое образование и соединяют в самих себе опыт светской науки и духовно-религиозного делания (назовем имена владыки Антония (Сурожского), священников Валерия Ларичева, Алексея Бабурина, Григория Григорьевя, игумена Анатолия (Берестова) и др.). Очевидно, что такого рода сочетание, рассматриваемое в наши дни как закономерное, было маловероятным и в сословном дореволюционном обществе, и в обществе атеистическом советском. Возможность сочетания светского медицинского образования и церковного служения зависимым людям – одна из черт нового целостного подхода к химической зависимости, хотя сама по себе эта возможность не снимает проблемы соединения «светского» и «духовного».

Вероятно, именно эта специфика нашла отражение в том, что современные ТД в Церкви развиваются по двум направлениям. Первое – реставрация дореволюционного опыта с привнесением в него новых элементов, второе – освоение и православная переработка научно-медицинских и терапевтических наработок в мировой практике.

Проведенный анализ позволяет утверждать, что все наиболее значимые ТД, признанные сегодня Церковью, в той или иной мере являются холистически ориентированными. Среди таких ТД назовем братства и общества трезвости, терапевтические сообщества, группы самопомощи по 12 Шагам и семейные клубы трезвости. Трудность в освещении этих подходов, как отмечает исследователь В. А. Васильева, главным образом, состоит в том, что «в рамках гуманитарного знания на сегодняшний день отсутствует комплексное исследование по проблеме участия Русской Православной Церкви в профилактике пьянства как социальной девиации» [Васильева, 8]. Васильева при этом выделяет три современных монографии, написанные православными священниками, в которых проблема алкоголизма рассматривается с практико-богословской точки зрения (игумен Евмений (Перистый). Батюшка, я – наркоман! М., 2002; иерей Игорь Бачинин. Как организовать общество трезвости на приходе. М., 2011; иеромонах Иона (Займовский). Сладкий плод горького древа. М., 2004) [Васильева, 8]. К сожалению, названные монографии являются практическими руководствами и не имеют безусловной научной ценности.

Рассмотрим деятельность указанных ТД с позиций выработанных нами критериев целостного подхода к проблеме химической зависимости.

## 1. Восстановление и обновление дореволюционного опыта

а) Братства и общества трезвости. Более 25 лет назад РПЦ получила свободу, и почти сразу началось возрождение социального служения Церкви. В том числе стал развиваться институт помощи зависимым людям. Естественно, что священники и волонтеры из мирян в первую очередь обратились к опыту дореволюционных братств трезвости. И, как справедливо отмечает В. А. Васильева, «опыт Русской Православной Церкви по профилактике и противодействию пьянства в начале XX века... лег в основу одного из направлений ее социального служения сегодня» [Васильева, 18].

Как пишет протоиерей Игорь Бачинин, «возрождение православных трезвенных традиций началось в конце XX века. Общества трезвости были организованы в Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Москве и других городах России» [Бачинин, 2013, 50]. Сегодня самое крупное братство, объединяющее в себе более 50 региональных братств, – Иоанно-Предтеченское. Председателем его является протоиерей Игорь Бачинин. Среди членов этого братства можно отметить Санкт-Петербургское, Тюменское, Ишимское и Белгородское, как наиболее многочисленные и социально активные<sup>148</sup>. Отметим работу приходского братства Архангела Михаила города Талдома под руководством протоиерея Ильи Шугаева.

Основные формы деятельности братств трезвости – это активная социальная работа, которая включает в себя издательскую деятельность, образовательные проекты собрания, различные конференции и т.д.; а также богослужения со специфическими молитвами за пьяниц и их родственников, крестные ходы, паломничества.

Главный инструмент помощи в братствах трезвости – это система обетов трезвости (зарок) для зависимых и их родственников. Отец Игорь Бачинин формулирует это, экстраполируя опыт своего братства на всю Православную Церковь: «Основным и наиболее действенным способом достижения положительных результатов в борьбе со страстью пьянства Православная Церковь считает обет трезвости» [Бачинин, 2013, 68]. Обет, или зарок – это усиленное обязательство, почти клятва со стороны зависимого или его родственников не прикасаться к спиртному в течение определенного отрезка времени, например – шести месяцев, двух или десяти лет. Зарок – это исповедальное отречение от греховной практики, а обет – это обещание совершать нечто благое на ниве трезвенности. По сообщению протоиерея Ильи Шугаева, в настоящий момент в братствах трезвости не существует четкого методического различия между «алкоголиком» и «злоупотребляющим, проблемным пьяницей», хотя дискуссии по этому вопросу продолжаются. По поводу этого неразличия, на наш взгляд,

<sup>148</sup>URL:[http://trezvenie.org/commune/composition.php?sphrase\\_id=10755](http://trezvenie.org/commune/composition.php?sphrase_id=10755). Дата обращения: 27.01.2016.

необходимо оговорить одно обстоятельство. Практика обетов, как нам кажется, является продуктивной для людей, злоупотребляющих алкоголем или наркотиками или же их родственников, но едва ли она уместна для алкоголе- и наркозависимых. Больному предлагают клятвенно пообещать то, что он едва ли способен исполнить в силу биологической и психологической поврежденности своего организма. В целом, насколько мы можем судить, акцент в братствах трезвости ставится на общенародное оздоровление, на повсеместный отказ от спиртного, а не на реабилитацию и выздоровление. В этом сказывается наследие первого этапа ТД по нашей классификации.

б) Целебный зарок. Укажем на одну весьма спорную традицию, имеющую некоторое отношение сегодня к братствам трезвости. Мы имеем в виду идею «целебного зорка», применяемую в одном из братств Санкт-Петербурга. Руководитель братства священник Григорий Григорьев, по светскому образованию психиатр-нарколог, д.м.н., в работе «Духовно ориентированная психотерапия паталогических зависимостей» (2008) утверждает, что «метод духовно-ориентированной психотерапии в форме целебного зорка на православной основе сформировался в процессе совершенствования <...> метода массовой эмоционально-эстетической стрессовой психотерапии»<sup>149</sup>. Этот метод разработан врачом-дерматовенерологом А. Р. Довженко в советское время и относится к стрессовым, гипнотическим практикам. И хотя многие в медицинском сообществе относятся к деятельности Довженко положительно, есть и те, кто считает такой подход манипулятивным. Вот как оценивает метод Довженко медицинский психолог Д. А. Автономов: «Главным в этом манипулятивном механизме является угроза смерти, которую через посредничество врача-профессионала применяет к самому себе пациент»<sup>150</sup>; сходную оценку дает исследователь И. Е. Соловьева: «Пациент здесь (в методе Довженко – иг. Иона) рассматривается как объект воздействий; цель воздействия – изменение поведения; результат достигается относительно быстро, но далеко не всегда устойчив <...> Манипулятивный подход к лечению алкогольной зависимости лишает пациента чувства ответственности за ход своего выздоровления, что... не может способствовать выздоровлению» [Соловьева, 10]. А. Р. Довженко является учеником К. М. Дубровского<sup>151</sup>, создавшего уникальный метод для работы с заиканием. Метод Дубровского восходит к шаманским практикам, которые тот изучал будучи сосланным на Колыму в 1939 году<sup>152</sup>. Довженко применил метод своего учителя для решения проблемы алкоголизма. Насколько мы можем судить, ни в одном официальном документе РПЦ методы, восходящие к практике Довженко, не

<sup>149</sup> Духовно ориентированная психотерапия паталогических зависимостей, СПб., 2008, С. 107.

<sup>150</sup> См.: Автономов Д. Лечение алкоголизма в СССР методами научно-декорированного шаманства. Рукопись. Архив программы «Метанойя».

<sup>151</sup> Духовно ориентированная психотерапия паталогических зависимостей, СПб., 2008. С. 108.

<sup>152</sup> См.: Буянов М.И. Лики великих, или знаменитые безумцы. М., 1994.

указаны в качестве приемлемых и рекомендованных, возможно именно потому, что в них задействованы психологические механизмы, основанные на страхе и подавлении. «Семантическим ядром методики является формула внушения, заключающаяся в том, что не твоя (больного), а моя (психотерапевта) воля избавляет тебя от недуга» («Духовно ориентированная психотерапия патологических зависимостей», С.108). Такие подходы, по всей видимости, не могут считаться правильными с церковной точки зрения<sup>153</sup>.

В 2015 году научной общественности было представлено исследование д.м.н., психиатра-нарколога священника Григория Григорьева «Грех как аддиктивное поведение: богословские основания и медико-психологический опыт исследования» (Понимает ли автор грех как часть аддикции или наоборот, остается не вполне ясным). Священник Г. Григорьев считает себя учеником и продолжателем А. Р. Довженко и старается «воцерковить» методы, созданные его учителем. В обширном исследовании анализируется деятельность Международного института резервных возможностей человека (МИРВЧ, Санкт-Петербург), описывается опыт автора в реабилитации алкоголе- и наркозависимых. Вызывает некоторое недоумение то обстоятельство, что в работе, посвященной «аддикции» полностью отсутствует какая бы то ни было научная аддиктологическая литература за исключением ограниченного круга отечественных публикаций и монографий. В этом, на наш взгляд, есть опасность проигнорировать тот синтез богословия, медицины и социологии, который уже существует в мире и который породил дисциплину «аддиктология». В работе фактически не освещен и не исследован успешный мировой опыт реабилитации. В истории трезвеннических движений взяты почти исключительно санкт-петербургские общества трезвости в изоляции от мирового трезвеннического движения, которое, как хорошо известно, зародилось в XVIII веке в Америке. Автор обращается к богословию аддикции, но не изучает ни православные, ни инославные современные аддиктологические богословские работы. В исследовании говорится о медицинском зароке. Возникает вопрос: есть ли такой? Медики подтверждают, что понятие медицинского зарока нет ни в учебниках, ни в научных исследованиях. Остается вопрос: каков статус этого понятия с позиций православного богословия?

Одновременно нельзя не отметить, что современные братства трезвости в той или иной мере сотрудничают с медициной и психологией. Как уже было отмечено, многие из руководителей братств имеют профессиональное медицинское, педагогическое или психологическое образование. Вместе с тем, братства трезвости применяют в своей практике

---

<sup>153</sup>«Оккультные методики воздействия на психику, иногда маскирующиеся под научную психотерапию, категорически неприемлемы для Православия. В особых случаях лечение душевнобольных по необходимости требует применения как изоляции, так и иных форм принуждения. Однако при выборе форм медицинского вмешательства следует исходить из принципа наименьшего ограничения свободы пациента». Основы социальной концепции РПЦ. См.: URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/141422>.

некоторые методы, созданные отечественными специалистами. Достаточно привести довольно широко известный в РПЦ метод Г. А. Шичко, научного сотрудника института В. М. Бехтерева. Светский метод Шичко заключается, главным образом, в развитии теории академика Павлова о высшей нервной деятельности. Он состоит из двух частей. Первая – это своего рода рациональная психотерапия, когда должна произойти глубинная смена ориентиров в человеке. Установка на то, что алкоголь – это норма, должна смениться на установку, что трезвость – это норма. Необходимо убедить человека в необходимости и преимуществе трезвой жизни. Вторая часть – сообщение человеку навыков сохранения трезвой жизни. Алкоголику предлагается своего рода практика постоянного самоанализа с помощью серии письменных заданий. Заранее прорабатываются ситуации, в которых человек может столкнуться с предложением выпить. Метод Шичко в терминах современной науки ближе всего к когнитивно-поведенческой психотерапии. Г. А. Шичко считал, что алкоголизм – это не соматическая болезнь, и лечить ее должны не медики, а психологи и педагоги<sup>154</sup>. При этом совершенно не рассматривается духовная сторона зависимости, а также никак не разработана проблема созависимости. Поэтому в практике современных православных братств трезвости метод Шичко адаптируется для церковных людей и, в особенности, для родственников страждущих. Примером успешного применения этого метода, на наш взгляд, можно считать работу братства трезвости при Марфо-Мариинской обители в Москве (руководитель – дьякон Иоанн Клименко). По сообщению дьякона Иоанна Клименко, метод Шичко составляет около 60 % его работы, а остальные 40% – это церковные знания, а также информация по созависимости. По оценкам о. Иоанна, на сегодня в России по методу Шичко работает около 20 братств трезвости. Проведенный анализ дает нам основание утверждать, что современные братства трезвости в РПЦ в той или иной мере являются холистически ориентированными подходами.

## 2. Рецепция мирового опыта

В годы тоталитарного, практически закапсулированного общества страна не имела возможности взаимодействовать с мировым сообществом, в том числе медицинским и психологическим. Поэтому вполне естественно, что часть священнослужителей и мирян обратились к зарубежному опыту помощи и реабилитации зависимых от ПАВ как светскому, так и церковному. Сходные тенденции можно обнаружить в постперестроечном развитии российской психологии, как об этом говорит в своей статье профессор Б. С. Братусь. В частности, он пишет: «Франкл, Роджерс, Сатир», посетившие Москву в конце 80-х – начале 90-х, «соединили отдельные до того части знания – знание научное, книжное и знание живое, полученное

---

<sup>154</sup>Геннадий Шичко и его метод. Под ред. Ивана Дроздова. Л., 1991.

непосредственно от психолога, связанное с восприятием его личности. Поэтому их приезд был не просто «знакомством», но «открытием», «событием» психологической жизни» [Братусь, 2012, 40–41]. Подобным значимым событием, на наш взгляд, стала встреча православных священников и мирян с ведущими мировыми подходами в области преодоления зависимости.

а) Терапевтические сообщества (ТС). Епископ Мефодий (Кондратьев), председатель координационного Центра по противодействию наркомании синодального Отдела по церковной благотворительности и социальному служению РПЦ, рассматривая проблему реабилитации наркозависимых, признает наиболее эффективными такие известные подходы, как «программа «12 Шагов», Миннесотская модель и модель Терапевтического сообщества». [Методология, 22]. Безусловно, сказанное имеет отношение также к проблеме алкоголизма.

В главе «Реабилитационная деятельность в Церкви в настоящее время» автор показывает, что две из названных моделей, а именно: «12 Шагов» и ТС – в той или иной мере реализуются в практической церковной работе. Обе модели применяются в рамках жизни церковной общины, объединяясь с различными терапевтическими инструментами: «Сегодня в епархиях существуют различные формы реабилитационной деятельности: кабинеты первичного приема и консультационные центры, телефоны доверия, собрания групп самопомощи наркозависимых при храмах, помощь созависимым родственникам». Оба выделенных подхода не всегда существуют изолированно. Часть реабилитационных центров, организованных на принципах Терапевтических сообществ, в качестве реабилитационной методики используют Программу «12 Шагов». Это, в частности, «реабилитационный центр фонда «Старый свет», расположенный в с. Ерино Московской области при храме Покрова Божией Матери; Пошетнинский стационар Псковской области, реабилитационный Центр при монастыре святого Саввы Освященного, расположенный в городе Мелитополь на Украине» [Методология, 29–30].

По оценке епископа Мефодия, «наиболее приемлемой для реализации в православных реабилитационных центрах оказалась методика, основанная на принципах Терапевтического сообщества. В православных центрах, работающих по этой методике, консультантами могут быть профессиональные психиатры, психологи, социальные работники, а также православные священники, отвечающие за «духовную терапию» (духовное окормление)» [Методология, 28–29].

ТС было одновременно «изобретено» в двух различных местах Великобритании во время Второй мировой войны, став своего рода «побочным продуктом» проводившихся исследований в области менеджмента и психиатрии. Десятилетием позже появились ТС, созданные «бывшими» наркозависимыми. Сегодня ТС – это сложные структуры помощи зависимым людям, которые могут предоставить множество разнообразных услуг. По мнению многих

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

Один из ведущих современных специалистов в области лечения зависимости, доктор Мартин Койман определяет, что ядро модели ТС для зависимых от наркотиков базируется на основополагающем терапевтическом подходе: «Только ты сам можешь сделать это, но ты не сможешь сделать это без посторонней помощи» [Койман, 161].

Наряду с трудотерапией и образовательным процессом, как существенные составляющие жизни ТС, используется также семейная и групповая психотерапия, группы по предотвращению срыва, психодрама [Койман, 166–167].

На сегодняшний день наиболее известны такие ТС, как Синанон, Дэйтоп, Монар, Феникс Хаус и др. Существуют Всемирная федерация ТС и Международная Ассоциация ТС.

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

Методы ТС можно разделить на три главные группы:

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

В России в рамках православной общины реабилитация по данной модели выстраивается, например, в реабилитационном центре пос. Малый Кускун Красноярской епархии, Спасо-Преображенском центре Ставропольской епархии, реабилитационных центрах во имя преп. Серафима Саровского Новосибирской епархии» [Методология, 29].

Следует отметить, что на сегодняшний день в России в рамках православной общины наиболее полноценно удалось осуществить «философию» ТС в реабилитационном центре «Радуга» при храме Вознесения Господня г. Кимры Тверской области. Настоятель храма о. Андрей Лазарев более 10 лет тесно сотрудничает с польским центром психического здоровья и

лечения зависимостей «Фамилия», работающим в Польше более 30 лет. Основная программа реабилитации в ТС «Радуга» рассчитана на 12–15 месяцев и поделена на 4 этапа: 1. Мотивационный (Продолжительность до 1 мес.); 2. Информационно-познавательный (Продолжительность 3 мес.); 3. Созидающий (Продолжительность 7–9 мес.) и 4. Социально-адаптационный (Продолжительность 3–6 мес.)<sup>155</sup>.

Следует отметить, что модель ТС является холистически ориентированной, поскольку в ней реализуется сотрудничество медицины и Церкви, а также есть установка на формирование активной, личностной позиции реабилитанта. Вместе с тем, мы считаем, что методика ТС наиболее эффективна для монастырской или сельской мирянской общины, тогда как в условиях городского прихода более продуктивным и реалистичным является организация групп само- и взаимопомощи по модели «12 Шагов».

б) Программа «12 Шагов». Четверть века назад в России появились группы взаимопомощи, работающие по программе «12 Шагов»: Анонимные Алкоголики, Анонимные Наркоманы и др. Почти сразу же это движение начало сотрудничество с РПЦ. Споры в церковной среде о допустимости, эффективности и универсальности «12 Шагов» ведутся по сей день. Тем не менее, официальная позиция Церкви недвусмысленно выражена епископом Мефодием (Кондратьевым): «Острая полемика о программе «12 Шагов» должна уйти в прошлое»: эта методика работы с зависимыми доказала свою результативность, и трудно это оспорить. Программа имеет прикладной, а не вероучительный характер: опыт показывает, что она не является сколько-нибудь серьезным препятствием к воцерковлению человека»<sup>156</sup>.

в) Семейные клубы трезвости. Эту систему разработал хорватский психиатр Владимир Удолин, открыв первый клуб в 1964 году в Загребе. В 1979 году СКТ начали свою деятельность в итальянском городе Триесте, и в Италии это движение получило максимальное развитие (сегодня их более 2200). На сегодняшний день СКТ представлены в 34 странах мира.

«Семейный клуб трезвости – это сообщество семей, добровольно объединившихся для решения проблем, обусловленных химической или не химической зависимостью кого-то из членов семьи» [Бабурин и др., 2013, 26].

«Исследованию этого подхода большую часть своей профессиональной деятельности посвятил клирик Русской Православной Церкви, врач-психиатр, старший научный сотрудник Научного центра психического здоровья РАМН, протоиерей Алексей Николаевич Бабурин» [там же]. «В 1992 году отец Алексей Бабурин организовал первый в России семейный клуб трезвости (СКТ)» [Васильева, 20] при Никольском храме в селе Ромашково Московской области, а в 1994

<sup>155</sup>См:URL: <http://www.vozneseniekimry.ru/>. Дата обращения: 19.10. 2016.

<sup>156</sup>URL:<http://old.diaconia.ru/news/igumen-mefodijj-kondratev-ostraja-polemika-o-programme-12-shagov-dolzha-ujiti-v-proshloe/>. Дата обращения: 19.10. 2016.

году сам начал проводить там занятия. «Методика его работы имеет итальянское происхождение (в Россию ее привез священник Сильвио Франк и профессор-психолог Рендо де Стефани, директор по изучению проблем, обусловленных потреблением алкоголя)» [Васильева, 21].

Согласно методологии Удолина, пристрастие к психоактивным веществам представляет собой интегральную экосистемную антрополого-спиритуальную биопсихосоциальную проблему. Целью работы СКТ является не столько отказ от употребления алкоголя либо наркотиков, но скорее изменение всего образа жизни человека. Создатели семейных клубов в России так описывают структуру работы: «На встречах, проходящих один раз в неделю в течение двух часов, в доброжелательной атмосфере принятия, за чашкой чая проводятся беседы на темы, волнующие всех и каждого, исключая политику. На встречах в клубе зачастую присутствуют квалифицированные специалисты (священники, психологи, врачи), специально приглашаются люди с богатым жизненным опытом и «ветераны» клуба, успешно преодолевшие проблему зависимости от психоактивных веществ и длительно ведущие трезвый образ жизни.

Как правило, темой обсуждения на встрече становятся вопросы, особо беспокоящие собравшихся людей. Во время общего разговора обсуждаются семейные отношения, воспитание детей, сложные ситуации на работе, поучительные истории из жизни любого члена клуба. Обязательно обсуждаются проблемы, обусловленные патологическим пристрастием к психоактивным веществам, приведшим людей в клуб. Поводом для возобновления разговора на эту тему становится приход в клуб нового члена. Тогда «ветераны» клуба, люди с большим стажем воздержания, делятся своим опытом с новичком. При этом рассматриваются медицинская сторона алкоголизма либо наркомании, стадии и закономерности их развития, условия, при которых можно остановить их пагубную разрушительную работу.

В случае обращения в клуб родственников зависимых людей либо их друзей большое внимание уделяется вопросам, связанным с явлением созависимости. Психологический разбор патологических отношений созависимых людей к своим близким, а также пути их преодоления становятся объектом обсуждения. Немалое внимание уделяется и нравственным вопросам в связи с поступками отдельных людей и отношений в семьях в целом.

Основными принципами общения, способствующими сплочению людей с разными проблемами, взглядами, да и в целом жизненным опытом, являются взаимная поддержка, стремление разделять боль и страдания другого как свои собственные. На встречах в клубе каждый имеет право высказаться и быть выслушанным до конца, любой из членов клуба может выразить свое мнение, поделиться собственным опытом».

Деятельность семейных клубов трезвости в православной российской среде претерпела значительные изменения по сравнению с западными аналогами. В России большее внимание уделяется религиозным вопросам. Важнейшее место в работе российских СКТ занимает духовно-ориентированная групповая беседа. В исследованиях доктора психологических наук Т. А. Флоренской, диссертация которой посвящена духовно-ориентированному диалогическому собеседованию, указывается на важность именно такой формы работы» [Бабурин и др., 2013, 26–27].

Поскольку в данном подходе основной акцент делается на семейном, системном понимании зависимости, а также внимание уделяется рассмотрению как медицинской, так и психологической сторон зависимости и ее духовной основы представляется уместным назвать СКТ холистически ориентированным методом.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

## Иконографический образ «Иисус Христос Лоза Истинная»

Новая икона была создана силами выздоравливающих алкоголиков г. Москвы. В настоящее время Данилов монастырь предлагает этот образ всей Церкви для общего почитания (Рис. 11).



Рис. 11

По предложению программы «Метанойя» группа православных христиан, священников и мирян, движимая состраданием к страждущим от различных страстей и зависимостей, таких как наркомания, алкоголизм и иных, создала новый образ Христа Спасителя, который наименовала «Лоза Истинная». Икона создана в соответствии с православной иконописной традицией на средства участников Программы. Образ написан иконописцем, который более 15 лет активно выздоравливает от алкоголизма по программе «12 Шагов».

Святейший Патриарх Московский и Всея Руси Алексей II благословил утверждение данного образа для молитвенного обращения перед ним православных христиан, страдающих той или иной зависимостью, а также тех, кто трудится на ниве оказания помощи зависимым.

Каждая встреча «Метанойи» как в Даниловом монастыре, так и в наркологическом диспансере № 2 предваряется и завершается молитвой перед «Лозой Истинной».

Молитва перед образом «Лоза Истинная»:

*«Владыко Господи Иисусе Христе, Ты еси Лоза Истинная, аз же рождие Твое, не отсецы мя от Себе, помози ми, не остави мене согрешити к Тебе, яко заблужден есмь, не остави мя последовати воли плоти моя, не презри мя, Господи, яко немощен есмь. Ты веси полезное мне, не остави мя погибнути грехи моими, не предаждь мене страстем моим, да не возобладают надо мною; не остави мя, Господи, не отступи от мене, яко к Тебе прибегах, научи мя творити волю Твою, яко Ты еси Бог мой. Исцели душу мою, яко согреших Ти, спаси мя ради милости Твоея, яко пред Тобою суть вси стужающии ми, и несть мне иное прибежище, токмо Ты, Господи. Да постыдятся убо вси востающии на мя и ищущии душу мою, еже потребити ю, яко Ты еси Един Сильный, Господи, во всех, и Твоя есть слава во веки веков. Аминь»* (Молитва составлена по просьбе участников «Метанойи» насельниками Данилова монастыря).