

Религиозная организация –  
духовная образовательная организация высшего образования  
**«СРЕТЕНСКАЯ ДУХОВНАЯ СЕМИНАРИЯ  
РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ»**

---

**Кафедра богословских дисциплин  
Направление подготовки  
«Подготовка служителей и религиозного персонала религиозных  
организаций» (уровень – магистратура)  
Направленность (профиль) «Пастырское богословие»**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА  
(МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)**

**ПАСТЫРСКОЕ ДУШЕПОПЕЧЕНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ  
АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ  
ПРОГРАММЫ «ПРАВОСЛАВНЫЕ ПРИХОДСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ  
КЛУБЫ ТРЕЗВОСТИ»**

магистранта II курса  
иерея Н. В. Устинова

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Научный руководитель**  
канд. филос. наук, доц. Д.В. Дементьев

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Работа допущена к защите**  
**Руководитель магистерской программы**  
канд. богословия, канд. филос. наук, доц. свящ. Стефан Домусчи  
«19» апреля 2021 г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Зав. кафедрой**  
канд. богословия, доцент протоиерей Вадим Леонов  
«19» апреля 2021 г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Рецензент**  
канд. богословия, доцент прот. Олег Мумриков

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Работа защищена на заседании государственной/итоговой  
экзаменационной комиссии:  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г.  
с итоговой оценкой \_\_\_\_\_  
и сдана (с отзывом руководителя и рецензией) в архив Сретенской духовной  
семинарии**

Москва  
2021

## СОДЕРЖАНИЕ

СОДЕРЖАНИЕ .....	2
ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ТРЕЗВЕННЫХ ДВИЖЕНИЙ И АНТИАЛКОГОЛЬНЫХ КАМПАНИЙ В РОССИИ.....	13
1.1. Исторические особенности дореволюционного трезвенного движения.....	13
1.2. Исторические особенности антиалкогольной кампании Советского периода .....	20
1.3. Противоалкогольная кампания в современный период.....	30
ГЛАВА 2. МЕТОДОЛОГИЯ ПРОГРАММЫ «ПРАВОСЛАВНЫЕ ПРИХОДСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ КЛУБЫ ТРЕЗВОСТИ».....	35
2.1. Концептуальная основа метода программы реабилитации «Православные приходские семейные клубы трезвости» .....	35
2.2. Медицинский, психологический и социальный аспекты программы «Православные приходские семейные клубы трезвости» .....	41
2.3. Духовный аспект реабилитационной программы «Православные приходские семейные клубы трезвости» .....	51
ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПАСТЫРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «ПРАВОСЛАВНЫЕ ПРИХОДСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ КЛУБЫ ТРЕЗВОСТИ» .....	51
3.1. Результаты эмпирического исследования аспектов пастырского душепопечения в программе «Православные приходские семейные клубы трезвости» .....	61
3.2. Организация и подготовка пастырской деятельности в программе «Православные приходские семейные клубы трезвости».....	77
3.3. Реализация пастырского душепопечения в программе «Православные приходские семейные клубы трезвости».....	97
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	108
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	111
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	121
Приложение №1 .....	121
Приложение №2.....	126
Приложение №3.....	131

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время для борьбы с проблемой алкогольной зависимости государством были разработаны меры, которые отображены в документе «Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации». Помимо поддержки в создании реабилитационных и психологических центров, изменении политики ценообразования и ограничения рекламы спиртосодержащей продукции, государство отдельным пунктом выделило «принятие мер по поддержке общественных и религиозных организаций в пропаганде и осуществлении инициатив, направленных на противодействие злоупотреблению алкогольной продукцией»<sup>1</sup>.

Русская Православная Церковь приняла активное участие в рамках указанной государственной программы по профилактике алкоголизма.

Помощь зависимым от употребления психоактивных веществ (далее – ПАВ) оказывается, как в стационарных условиях на базе реабилитационных центров, так и в приходских обществах трезвости. В 2017 г. на VII Межрегиональной конференции по церковному социальному служению было отмечено, что на данный момент Русская Православная Церковь организовала свыше 280 реабилитационных наркологических центров<sup>2</sup>. По данным информационного сайта Иоанно-Предтеченского братства «Трезвение»<sup>3</sup> на сегодняшний день в России действует свыше сотни приходских обществ трезвости. Среди таких приходских групп одно из наиболее перспективных направлений занимает программа «Православные приходские семейные

---

<sup>1</sup> Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года// URL:[https://fsrar.gov.ru/policy\\_of\\_sobriety/koncepcia](https://fsrar.gov.ru/policy_of_sobriety/koncepcia) (дата обращения: 22.03.2021).

<sup>2</sup> Русская Православная Церковь. Отдел по церковной благотворительности и социальному служению// URL:<http://www.diaconia.ru/v-rossii-cerkov-organizovala-svyshe-500-antialkogolnykh-proektov> (дата обращения: 22.03.2021).

<sup>3</sup> Иоанно-предтеченское братство «Трезвение»// URL:<http://trezvoinfo.ru/> (дата обращения: 22.03.2021).

клубы трезвости» (далее – ППСКТ). В 2011 году волонтерами, занимающимися развитием клубной программы помощи, было зарегистрировано Межрегиональное общественное движение в поддержку семейных клубов трезвости (далее – МОД СКТ), являющееся ресурсной организацией для Национальной ассоциации семейных клубов трезвости в России. Согласно статистическим исследованиям, проведенным специалистами организации, процент ремиссий участников программы составляет 77%<sup>4</sup>, а в случае активного сотрудничества участников программы со специалистами этот процент может быть увеличен до 80%, что позволяет наглядно убедиться в действенности этого направления.

Первый СКТ, как участник международной программы амбулаторной реабилитации зависимых от ПАВ, появился 1964 г. в Загребе, благодаря хорватскому психиатру В. Худолину. За более чем пятидесятилетний период существования программы клубы получили распространение в 35 странах мира, общее число клубов насчитывает более 3500.

В основе деятельности СКТ, концептуальные основы работы которого были предложены В. Худолиным, лежит интегральный экосистемный биопсихосоциальный подход, согласно которому проблемы, связанные с потреблением ПАВ, следует рассматривать как расстройства поведения, стиля и образа жизни. Важным открытием ученого с мировым именем, являвшимся в течение нескольких лет председателем Всемирной социально-психиатрической ассоциации, является возможность использования семейного подхода в преодолении проблем зависимого поведения. Совместная работа всей семейной системы для решения проблем зависимого поведения определило успешность подобного подхода в историческом контексте. Однако такой подход также не стоит на месте и продолжает развиваться в настоящее время.

---

<sup>4</sup> Межрегиональное движение в поддержку семейных клубов трезвости. Приходские семейные клубы трезвости. – М.: Храм Всех Святых во Всехсвятском на Соколе, 2011. – С. 7.

В 1992 г. в России открывается первый Семейный клуб трезвости, основателем которого стал протоиерей Алексей Бабурин. На 2021 г. Движение насчитывает 40 семейных клубов трезвости, которые действуют в шести регионах Российской Федерации, включая Москву, Московскую область, Нижегородскую область и Нижний Новгород, республику Башкирию, Владимирскую область, Санкт-Петербург<sup>5</sup> и др.

Особенность работы программы ППСКТ строится на понимании аддиктивных расстройств, как проблемы биопсихосоциодуховной. Корректируя дефицитарность на 4 уровнях человеческого существования можно получить комплексную и эффективную реабилитацию<sup>6</sup>.

Традиция клубных встреч, лежащая в основе ППСКТ, опирается на опыт дореволюционного трезвенного движения, методологию профилактики алкоголизма и созависимости В. Худолина, а также на современные научные знания в области психотерапии и наркологии.

Об **актуальности** данной темы свидетельствуют слова Патриарха Московского и всея Руси Кирилла: «Отрадно, что сегодня во многих епархиях о действуют братства и группы трезвости, проводятся мероприятия по профилактике алкоголизма и популяризации идей трезвого образа жизни. Тем не менее работы еще очень много <...> чтобы помочь попавшим в зависимость людям вернуться к полноценной и трезвой жизни, необходимо продолжать эту работу»<sup>7</sup>.

**Целью** данного исследования является изучение специфики деятельности пастыря в работе амбулаторной программы «Православные приходские семейные клубы трезвости» для повышения ее эффективности.

---

<sup>5</sup> Список клубов МОД СКТ// URL:<http://modskt.pravorg.ru/skt/spisok-semejnyx-klubov-trezvosti/> (дата обращения: 22.03.2021).

<sup>6</sup> *Бабурин А.Н.* Семейные клубы трезвости как метод реабилитации в системе наркологической помощи: учебно-методическое пособие / А.Н. Бабурин, Г.В. Гусев, Е.А. Соборникова, А.А. Горячева; ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2016. – С. 18.

<sup>7</sup> Обращение Святейшего Патриарха Кирилла по случаю Дня трезвости// URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/5264409.html> (дата обращения: 22.03.2021)

**Объект исследования:** амбулаторная программа «Православные приходские семейные клубы трезвости».

**Предмет исследования:** деятельность пастыря в работе амбулаторной программы «Православные приходские семейные клубы трезвости».

Для достижения поставленной цели были определены следующие **задачи:**

1. Рассмотреть историю развития трезвенных движений и антиалкогольных кампаний в России.

2. Изучить тексты Священного Писания и основные труды святых отцов по проблеме алкоголизма и его профилактики.

3. Изучить научные труды по наркологии и психологии, а также материалы по деятельности «Всемирной ассамблеи национальных ассоциаций семейных клубов трезвости» (WASAT).

4. Рассмотреть методологию программы ППСКТ.

5. Рассмотреть медицинский, психологический, социальный и духовный взгляды на проблему алкоголизма.

6. Рассмотреть влияние дисфункциональных семейных отношений на формирование алкогольной зависимости.

7. Разработать анкету для ведущих программы ППСКТ с целью анализа их опыта работы с участниками семейных клубов трезвости.

8. Провести опрос ведущих программы ППСКТ по составленной анкете и проанализировать полученные результаты.

9. Проанализировать и обобщить пастырский опыт помощи страдающих от алкогольной зависимости.

10. Проанализировать и обобщить пастырский опыт профилактики алкогольной зависимости и созависимых отношений на примере программы ППСКТ.

11. Выработать методические рекомендации по организации и подготовке пастырской деятельности и ее реализации в рамках программы ППСКТ.

Структура диссертации состоит из **введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и трех приложений.**

Научная **новизна** данной работы заключается в разработке более современного методического пособия программы ППСКТ; разработке анкеты с целью выявления и систематизации опыта, отражающего важные аспекты пастырского душепопечения, необходимые для служения в рамках указанной программы; изложении практического опыта пастырского душепопечения зависимых от алкоголя и созависимых, в рамках участия в указанной программе.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в рассмотрении духовного аспекта биопсихосоциодуховного подхода в работе с зависимыми и их семьями.

**Практическая значимость** связана с возможностью использования материалов исследования священнослужителями и ведущими клубов трезвости по проблеме алкоголизма и созависимых отношений. Полученные данные в результате анкетирования ведущих клубов трезвости помогут повысить эффективность работы программы ППСКТ.

**Методы исследования настоящей работы:** для анализа литературы использовался сравнительный метод. При анализе документов – аналитический метод. Для получения эмпирических данных – анкетирование.

Данное исследование является аналитическим качественным обзором феноменов, связанных с темой исследования. В противоположность исследованиям социологическим, в которых анализируются количественные данные социальных явлений, в работе производится богословский и психологический анализ выявленных феноменов, которые вскрывают содержание рассматриваемой темы.

В рамках биопсихосоциодуховного подхода, используемого программой ППСКТ, была собрана соответствующая **источниковедческая база.**

В контексте формирования научной методологии программы ППСКТ необходимо отметить основоположника и создателя Семейных клубов трезвости, В. Худолина, который вывел эффективный метод профилактики алкоголизма и созависимости и изложил его в труде «Клуб леченых алкоголиков». Наряду с В. Худолиным необходимо отметить протоиерея Алексея Бабурина, который первым начал реализовать программу Владимира Худолина в России, дополнил его духовным компонентом, что позволило расширить круг профилактического инструментария и повысить эффективность самой программы. Краткая методология программы ППСКТ изложена в учебно-методическом пособии протоиерея Алексея «Семейные клубы трезвости как метод реабилитации в системе наркологической помощи».

В рамках раскрытия духовного компонента следует выделить Священное Писание, Которое является Основой развития богословской мысли. В рамках богословия следует отметить собрание трудов святителя Иоанна Златоуста, который всесторонне раскрывает проблему любой страсти и, в частности, алкоголизма, а также приводит методы к их врачеванию. Основополагающими для данной работы являются трезвенные проповеди священномученика Владимира (Богоявленского), основанные на практическом пастырском опыте, который мы можем воспринять и реализовывать в рамках трезвенного душепопечения. Важно также отметить труд протоиерея Вадима Леонова «Основы православной антропологии» со всесторонним и системным рассмотрением богословского учения о человеке, благодаря которому появляется возможность более глубоко соприкоснуться с пониманием человеческой природы, рассмотреть механизмы развития и влияния страстей на человека, а также обнаружить ряд механизмов их преодоления.

В рамках истории развития борьбы с алкоголизмом важно выделить двух ученых. Особый вклад в изучение дореволюционного трезвенного движения внес И.Г. Прыжов, который в историческом исследовании «История кабаков

России» изложил целостный взгляд на развитие откупной системы, формирования народного пьянства, а также методов борьбы с ним. Широкий вклад в изучение развития антиалкогольных кампаний советского времени внесла Т.С. Протько в своем труде «В борьбе за трезвость: страницы истории». В этом труде подробнейшим образом проводится анализ и изложение исторических фактов, повлиявших на развитие и упадок народной трезвости советского народа.

В рамках наркологии можно выделить труды и исследования таких авторов как Л.М. Бардештейн «Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства»; наглядное пособие представлено трудом Д.И. Малина и В.М. Медведева «Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках»; Широкий взгляд на профилактику алкоголизма изложен в труде «Руководство по аддиктологии» под редакцией профессора В.Д. Мендлевича.

В основе психологической и социальной исследовательской стороны лежит книга В.Д. Москаленко «Зависимость: семейная болезнь». В своих трудах Валентина Дмитриевна систематизировала и в доступной форме изложила научный опыт, касающийся профилактики дисфункциональных отношений в семье. Наряду с В.Д. Москаленко внимания заслуживает «Психогенетическая модель личности пациента с зависимостью от психоактивных веществ» Ю.В. Валентика, на основе которой могут выстроиться совладающие копинг-стратегии. Одной из учениц и последовательниц теории Ю.В. Валентика является Е.А. Соборникова. В рамках данной работы важным является труд «Амбулаторная реабилитация наркологического профиля». Основой групповой терапии стал метод диалога Т.А. Флоренской, представленный трудом «Мир дома твоего».

Важными трудами в деле профилактики являются методички, которые отображают современный практический опыт преодоления зависимости от алкоголя. К ним относится «Группа трезвости при храме» Савостьяновой Е.Б.,

«Методическое пособие по подготовке пастырей к социальному служению в сфере преодоления алкоголизма» под редакцией Русановой Е.В., «Обеты трезвости» В.К. Доронкина и др.

**Апробация** исследования была проведена в рамках следующих научных конференций:

1. Научная конференция «Помощь семье с проблемами зависимого поведения. Опыт семейных клубов трезвости» в актовом зале храма Благовещения Пресвятой Богородицы в Петровском Парке, 10 ноября 2019 г. Тема доклада: «Биопсихосоциодуховная модель в работе с семьями верующих. Попытка богословского осмысления».

2. Конференция в академическом зале Московской Духовной Академии Троице-Сергиевой Лавры в рамках секции «IV Съезда семейных клубов трезвости: по стопам героев Великой Победы» XVI направления «Христианская семья – домашняя Церковь» XXVIII Международных Рождественских образовательных чтений «Великая Победа: наследие и наследники», 25 января 2020 г. Тема доклада: «Несколько слов о духовном компоненте биопсихосоциодуховного подхода в работе семейных клубов трезвости».

3. Конференция в Российском государственном социальном университете (РГСУ) в рамках Рождественских чтений круглого стола «Трезвость, духовно-нравственное воспитание и общественное здоровье», 29 января 2020 г. Тема доклада: «Отражение современного терапевтического подхода профилактики алкогольной зависимости в учении святителя Иоанна Златоуста».

4. Российская научно-практическая конференция с международным участием в Московском доме общественных организаций: «Профилактика расстройств поведения: семейный аспект биопсихосоциодуховного подхода», 12 марта 2020 г. Тема доклада: «Несколько слов о духовном компоненте в семейной реабилитации зависимых от психоактивных веществ».

5. XIX Всероссийская научно-богословская конференция Казанской духовной семинарии: «Богословие и светские науки: традиционные и новые взаимосвязи», 3 ноября 2020 г. Тема доклада: «Богословское основание в работе амбулаторной программы «Православные приходские семейные клубы трезвости».

6. Конференция в рамках секции «V Съезда семейных клубов трезвости: «Семейные клубы трезвости: Россия и Европа – опыт сотрудничества»» XVI направления «Христианская семья – домашняя Церковь» XXIX Международных образовательных чтений «Александр Невский: Запад и Восток, историческая память народа», 15 мая 2021 г. Тема доклада: «Компетенции священника в душепопечении наркологических больных на церковном приходе».

По теме диссертации автором написаны следующие научные статьи публикации:

1. Николай Устинов, диакон. Несколько слов о духовном компоненте в семейной реабилитации зависимых от психоактивных веществ. // Профилактика расстройств поведения: семейный аспект биопсихосоциодуховного подхода: материалы Российской научно-практической конференции с международным участием. Москва, 12 марта 2020г. / Под ред. Г. И. Копейко. – Москва: МАКС Пресс, 2020. – 232 с.

2. Николай Устинов, диакон. Отражение современного терапевтического подхода профилактики алкогольной зависимости в учении святителя Иоанна Златоуста. // Миссионерское обозрение. Издание Синодального миссионерского отдела Московского Патриархата Русской Православной Церкви. – 2020. – № 3 (227). – С. 32–35.

3. Семейные клубы трезвости: современные технологии психосоциальной реабилитации людей с религиозным мировоззрением: Коллективная монография / Под ред. Г.И. Копейко, О.А. Борисовой, А.Н. Бабурина, Т.А. Солохиной, А.И. Магая. – Москва: МАКС Пресс, 2020. – 88 с.

Во время работы над диссертацией в период 2017–2018 гг. автор прошел курсы повышения квалификации в Викариатской школе подготовки работников (руководителей) семейных клубов трезвости в сотрудничестве с Обществом православных врачей России имени святителя Луки (Войно-Ясенецкого) и Кафедрой наркологии Российской медицинской Академии непрерывного профессионального образования.

Также 26 ноября 2019 г. автор прошел семинар-тренинг профилактической игры «Сила выбора» благотворительного фонда святого праведного Иоанна Кронштадтского и при поддержке Координационного центра по противодействию наркомании Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви.

# ГЛАВА 1. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ТРЕЗВЕННЫХ ДВИЖЕНИЙ И АНТИАЛКОГОЛЬНЫХ КАМПАНИЙ В РОССИИ

## 1.1. Исторические особенности дореволюционного трезвенного движения

Зачастую можно встретить мнение, что проблема со злоупотреблением алкогольных напитков бытовала на Руси практически всегда. Однако по словам русского публициста и историка И.Г. Прыжова, в домосковской Руси «не было его [пьянства] как порока, разъедающего народный организм»<sup>8</sup>, хотя употребление браги, пива и меда сопутствовало пирам, которые в жизни народа «имели громадное культурное значение»<sup>9</sup>. Вино существовало на Руси, но не было распространено.

В начале XI века проблему злоупотребления отмечает прп. Феодосий Печерский. В «Поучении о тропарях и о пьянстве»<sup>10</sup>, прп. Феодосий отмечает негативные физические и духовные последствия злоупотребления алкоголем и в качестве профилактики выводит дозволенную для употребления меру и разрешая братии выпивать лишь три чаши.

О вреде пьянства писал современник прп. Феодосия Печерского, Лука Жидята, который в «Поучении братии» также говорил об употреблении в меру: «Не піи безъ года, но вдоволь, а не до пианьства»<sup>11</sup>.

В конце XIII века митрополит Киевский Кирилл II произносит речь, известную как «Наставление к попам», в котором он порицает грех пьянства

---

<sup>8</sup> Прыжов И.Г. История кабаков в России. – СПб.: ИД «Авалонъ», Издательский Дом «Азбукаклассика», 2009. – С. 8.

<sup>9</sup> Там же. С. 6.

<sup>10</sup> Поторожский М.А. Историческая хрестоматия, для изучения истории русской церковной проповеди, с общей характеристикой периодов ея, с биографическими сведениями о замечательнейших проповедниках русских (с XI-XVIII в. включительно) и с указанием отличительных черт проповедничества каждого из них. – Киев: Типография Г. Т. Корчак-Новицкого, 1879. – С. 65.

<sup>11</sup> Богуславский С. Поучение ел. Луки Жидяты по рукописям XV – XVII вв. – СПб.: Типография императорской академии наук, 1913. – С. 31–32.

среди духовенства: «Блюдитесь же отседа всякого греха: не работайте плоти, отстаньте от пьянства и объедения, прекратите тяжбы, свары, вражды...»<sup>12</sup>

В XIV веке митрополит Московский Петр в «Поучении игуменам, попам и дяконам» настаивает на том, чтобы его паства отошла от греха пьянства: «Оградившись страхом Божиим, отсеците, дети, от сердец ваших всякую отрасль, пагубную для души: гнев, ярость, зависть, ненависть, пьянство, которое есть корень всякому злу, и смехотворство»<sup>13</sup>.

Преподобный Корнилий Комельский в своем «Уставе» категорически запрещает какое-либо питье: «Аще всяк Христолюбец приидет в монастырь, и возхощет какое питье, еже имать пьянство во утешение быти братиям в трапезе, то никакожде сему не быта никогда же отнюдь. Аще и у себе в келии, идеже стоит, или инде где учнет от братий кому таковое питье давати пита, или понуждата кого, то не послушати его и не пита: лучше убо в том его оскорбите, нежели преступите устав монастырский»<sup>14</sup>.

В 1551 г. созывается Стоглавый собор, на котором говорится о том, что блудники и пьяницы – враги Иисуса, «погубляющие тело с душой. Упивающийся хуже искушения бесовского, так как бес по поущению Божию искушает человека, а пьяница сам себя добровольно искушает»<sup>15</sup>. Собор разрешает употреблять вино только в положенные по Уставу дни, и не более трех чаш.

Во многих монастырях устав запрещал совершенно употреблять вино. Соловецком патерике говорится, что «только в праздники для старейшей

---

<sup>12</sup> Поторожский. М.А. Историческая хрестоматия, для изучения истории русской церковной проповеди, с общей характеристикой периодов ея, с биографическими сведениями о замечательнейших проповедниках русских (с XI-XVIII в. включительно) и с указанием отличительных черт проповедничества каждого из них. – Киев: Типография Г. Т. Корчак-Новицкого, 1879. – С. 100–101.

<sup>13</sup> Поучение игуменам, попам и дяконам//

[URL:https://azbyka.ru/otechnik/Petr\\_Moskovskij/pouchenie-igumenam-popam-i-diakonam/](https://azbyka.ru/otechnik/Petr_Moskovskij/pouchenie-igumenam-popam-i-diakonam/) (дата обращения 22.03.2021 года).

<sup>14</sup> Суздальцева Т.В. Древнерусские иноческие уставы. – М.: Северный паломник, 2001. – С. 184.

<sup>15</sup> Стоглав. Собор бывший в Москве при Великом Государе и Великом Князе Иване Васильевиче. Лондон: TRUBNER & Co., PATERNOSTER ROW, 1860. – С. 134.

братии разрешается употребление винной порции, по благословению настоятеля»<sup>16</sup>.

Середина XVI века была ознаменована не только борьбой с алкоголем, но и его распространением. После взятия Казани Иоанн IV открывает первый кабак<sup>17</sup>. После его открытия царь увидел, какую прибыль могут принести кабаки и сколько выгоды можно из него получить. Сперва он приказывает ликвидировать частную винную торговлю и разрешает пить только в царском кабаке. В дальнейшем он раздает кабаки боярам как поощрение за хорошую службу. Таким образом было положено начало откупной системе и государственной заинтересованности в народном пьянстве.

11 августа 1652 г. Алексей Михайлович и патриарх Никон созывают собор «о кабаках», рением которого, ограничивалась деятельность корчемниц и откупщиков, а также продажа вина<sup>18</sup>. Народ положительно оценил ограничения откупа, но для окончательного разрешения проблемы одного ограничения оказалось мало.

На фоне борьбы с алкоголем не смолкала пастырская проповедь. Святитель Димитрий Ростовский в рамках борьбы с винопитием в «Слове о пьянстве» раскладывает развитие алкогольной зависимости на 10 степеней. Святитель Тихон Задонский пишет послание «К Воронежскому духовенству», в котором святитель утверждает, что духовенство должно быть примером, а не соблазном и ставит риторический вопрос: «как будете служить, священнодействовать утром, когда вчера вам порученные видели вас пьяных, ссорящихся, бесчинствующих?»<sup>19</sup>.

---

<sup>16</sup> Соловецкий патерик. СПб., 1873. – С. 10.

<sup>17</sup> *Прыжов И.Г.* История кабаков в России. – СПб.: ИД «Авалонь», Издательский Дом «Азбукаклассика», 2009. – С. 41.

<sup>18</sup> Там же. С. 104–105.

<sup>19</sup> *Тихон Задонский, свт.* Собрание сочинений. Т.1. М.: Издательство Им. Святителя Игнатия Ставропольского, 2003. – С. 606.

В этом же послании святитель Тихон говорит о том, что пьянство во время праздника – это языческий обычай, поэтому духовенству не следует проводить праздники в пьянстве<sup>20</sup>.

Тем не менее, сложившаяся откупная система продолжала действовать и развиваться вплоть до конца XIX – начала XX века. Действовала она следующим образом: человек вносил в казну определенную сумму денег, после чего ему разрешалось продавать на вверенной ему территории все, что угодно, в том числе и водку. Таким образом, зарабатывая на алкоголе и алкоголизме, откупщики стали самыми богатыми и влиятельными людьми. Выплачивая откуп чиновникам, они вольны были делать все, что им заблагорассудится. В частности, для увеличения прибыли они приняли решение выпускать некачественную водку. Возросшая цена, недоброкачественный алкоголь, а также стеснение в правах и бездействие властей – все это стихийно подняло народ на борьбу с откупщиками, в котором принимало участие и духовенство.

В 1858–1860 гг. начинается первый этап трезвенного движения – крестьянское трезвенное движение. И именно в этот период начинают складываться первые общества трезвости, которые давали обеты воздержания от употребления алкоголя.

Первые общества трезвости появились в 1858 г. в Литве, а затем распространились и по всей Российской Империи. Доходы откупщиков стали падать, а чиновники стали получать жалованье на порядок меньше. После этого откупщики и чиновники стали выступать против обществ трезвости и духовенства, которое их поддерживало.

В 1859 г. откупщики «жаловались министру внутренних дел и на православных священников, удерживающих народ от пьянства»<sup>21</sup>, а также

---

<sup>20</sup> Тихон Задонский, свт. Собрание сочинений. Т.1. М.: Издательство Им. Святителя Игнатия Ставропольского, 2003. – С. 606.

<sup>21</sup> Прыжов И.Г. История кабаков в России. – СПб.: ИД «Авалонь», Издательский Дом «Азбукаклассика», 2009. – С. 236.

ходатайствовали о том, «чтобы обязать ксендзов [польское духовенство] объявить публично, что данные народом обеты относятся только к пьянству, а умеренное употребление вина необходимо»<sup>22</sup>. Жалобы откупщиков нашли отклик в решении министерства:

- Было предписано не допускать абсолютного запрещения водки;
- Братства трезвости, будучи созданы без разрешения правительства, признавались недействительными;
- Вся издаваемая братствами литература изымалась и ликвидировалась;
- Изымались книги со списками членов, входящих в общества трезвости;
- Духовенство вынуждали говорить о том, что запрещено пьянство, а умеренное употребление алкоголя необходимо;
- Среди приказов был и такой: «приговоры городских и сельских обществ о воспрещении употребления вина уничтожить и впредь городских собраний и сельских сходов для сей цели нигде не допускать»<sup>23</sup>, ранее городские и сельские общества могли назначать наказание человеку, который нарушил обет.

После постановлений министерства, министр финансов сообщает обер-прокурору Святейшего синода о жалобах, которые поступают на духовенство из-за трезвенных проповедей. Обер-прокурор ответил, что борьба со страстью пьянства является неотъемлемой частью пастырской деятельности, а также напомнил про указ Святейшего Синода от 10 августа 1859 г., согласно которому, священнослужитель обязан «живым примером собственной жизни и частым проповеданием в церкви Божией о пользе воздержания, содействовав возникшей в некоторых городах и сельских сословиях решимости воздерживаться от употребления вина»<sup>24</sup>.

---

<sup>22</sup> Прыжов И.Г. История кабаков в России. – СПб.: ИД «Авалонь», Издательский Дом «Азбукаклассика», 2009. – С. 236.

<sup>23</sup> Там же. С. 237.

<sup>24</sup> Завьялов. А.А. Циркулярные указы Святейшего Правительствующего Синода. – СПб.: Издание книгопродавца И. Л. Тузова, 1901. – С. 273.

Все предпринимаемые усилия откупщиков в конечном итоге не увенчались успехом – народ при поддержке Церкви одержал победу, и откупную систему отменили. Однако в 1863 году откупщики начали продавать водку по крайне низкой цене, после чего народ вновь запил, вплоть до начала 80-х годов. Общества трезвости распались, за редким исключением.

Следующим этапом является возрождение обществ трезвости в 1882 г. при профессоре Императорского Московского университета, ботанике и педагоге С. А. Рачинском, который, открыв школу в селе Татеево, столкнулся с проблемой пьянства среди крестьян. Для решения этой проблемы он вводит в школе трезвенное воспитание и при храмах открывает общество трезвости<sup>25</sup>.

В борьбе за трезвость С.А. Рачинскому помог обер-прокурор К.П. Победоносцев. При его поддержке 5 июля 1882 г. открылось первое общество трезвости. Для вступления в Общество нужно было пройти следующую процедуру: сперва дать обет воздержания перед иконою, которая потом с надписью дарилась новому члену, а после обедни быть на молебне покровителю общества с акафистом. В дальнейшем икона в доме членов держалась на видном месте, а члены общества поминались на ектении за литургией<sup>26</sup>.

Впоследствии, при активном участии Церкви и государства, открылось множество обществ трезвости. К 1911 г., насчитывалось 719 таких обществ<sup>27</sup>.

Чтобы отвратить народ от кабака, общества трезвости проводили следующие меры<sup>28</sup>:

- Устройство чайных и столовых, в которых предлагалась хорошая пища;

---

<sup>25</sup> Рачинский С.А. Сельская школа. Спб., 1910. – С. 204.

<sup>26</sup> Григорьев Н.И. Общества трезвости: их организация и деятельность за 1892-1893 гг. – СПб.: Тип. П. П. Сойкина., 1894. – С.17.

<sup>27</sup> Быкова А.Г. Общества трезвости в истории трезвенного движения в России в XIX – начале XX вв.// Омский научный вестник. – 2005. – №4(33). – С. 23.

<sup>28</sup> Бабурин Алексей, свящ., Г.В. Гусев. Русская Православная церковь в борьбе за трезвость народную: страницы истории // Московские епархиальные ведомости. – 1998. – № 4–5. – С. 51.

- Организация культурных религиозных мероприятий при чайных и столовых;
- Проведение трезвенных бесед и издательство трезвенной литературы;
- Формирование библиотек, укомплектованных книгами, допущенными Министерством Народного Просвещения;
- Открытие специализированных книжных лавок;
- Создание воскресных школ для членов трезвенных сообществ и их детей;
- Обучение церковному и светскому пению;
- Организация паломничеств, крестных ходов и прогулок с образовательной целью;
- Организация культурной деятельности;
- Социальное служение.

Совокупность указанных и иных факторов, привели трезвенное движение к победе. Кульминацией трезвенной борьбы стал указ Святейшего Синода от 10 августа 1889 г., который описал и вновь внедрил методы работы с алкогольной зависимостью, используемые во период Первого трезвенного движения. Консистория указывала для успеха «привлекать в создаваемые общества трезвости «влиятельных и уважаемых в приходе лиц: церковного старосту, волостного старшину, урядника, сельского старосту, волостных судей, управляющих имениями, содержателей мельниц, местных торговцев, учителей народных школ»<sup>29</sup>.

На 1917 г. уровень употребления алкоголя на душу населения снизился с 14 литров до 3. Этому способствовали как народная стихийность, так и влияние духовенства на духовную, культурную и социальную стороны жизни русского народа.

---

<sup>29</sup> Кротопкина А. Общества трезвости рубежа XIX-XX веков: возникновение, устройство, уставы// URL:[http://www.pravoslavie.ru/59515.html#\\_ftn8ю](http://www.pravoslavie.ru/59515.html#_ftn8ю) (дата обращения 22.03.2021 года).

## 1.2. Исторические особенности антиалкогольной кампании Советского периода

1 декабря 1917 года новым правительством была утверждена должность военного комиссара по борьбе с алкоголем и азартными играми. В газете «Правда» публикуется воззвание ВРК, призывающее граждан покончить с пьянством<sup>30</sup>. В мае 1918 года вышел декрет «О предоставлении народному комиссару продовольства чрезвычайных полномочий...», который предусматривал уголовную ответственность за самогонование.

В марте 1919 года на VIII партсъезде среди важнейших социальных задач для становления нового общества была и борьба с пьянством, а в декабре 1919 г. за подписью В.И. Ленина было принято постановление СНК «О запрещении в РСФСР без разрешения производства и продажи спирта, крепких напитков и не относящихся к напиткам спиртосодержащих веществ». Это постановление содержало еще более строгие меры по отношению к тем, кто производил и потреблял алкоголь в недозволенных законом местах.

Запрет на производство алкоголя начал стимулировать рост подпольного самогонования, реализация которого была более выгодна, чем продажа зерна. В целях борьбы с самогонованием Советским правительством было принято решение расширять продажу и производство алкогольных напитков. Постепенно, с 1921 по 1925 год разрешается продажа алкоголя крепостью от 14° до 40° – 60° и создается Центральное правление государственной спиртовой монополии – Центроспирт. Формулировка Агитпропа была следующей: «Угрожающий рост самогонокурения и распространения его на все более и более широкие слои населения поставил вопрос о продаже водки как одного из средств, ослабляющих дальнейшее развитие самогонокурения <...> В то же время доходы, получаемые государством от вина, дают

---

<sup>30</sup> Протьюко Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – С. 99.

государству возможность увеличить расходы на цели восстановления крупной промышленности, развитие просвещения и т. п.»<sup>31</sup>. В 1927 г. И.В. Сталин оправдывает введение монополии необходимой мерой для развития государственной индустрии, дабы не попасть в кабалу западноевропейских капиталистов<sup>32</sup>. Впоследствии это решение привело к тому, что в промежуток с 1925 по 1927 гг. доход рабочих семей вырос на 19%, при том, что расход на алкоголь вырос на 40% с сопутствующим снижением на 12% культурных потребностей<sup>33</sup>. Вместе с ростом дохода от акцизов на алкоголь, народное хозяйство начало нести убытки.

Сразу после введения монополии на алкоголь, медицинские работники положили начало антиалкогольной кампании. В 1926 г. СНК РСФСР принимает постановление «О ближайших мероприятиях в области лечебно-предупредительной и культурно-просветительной работы по борьбе с алкоголизмом». В качестве решения ВЦСПС предлагает<sup>34</sup>:

- Ввести в школьную программу основные сведения о вреде алкоголя.
- Выпускать соответствующую литературу и наглядные пособия;
- Разработать план антиалкогольной пропаганды в домах крестьянина, рабочих клубах, красных уголках и т.д.;
- Для целей пропаганды максимально использовать средства печати, радиовещания, стенных газет и т.д.;
- Совместно с киноорганизациями создать фильмы по вопросам борьбы с алкоголизмом.

---

<sup>31</sup> Дэйчман Э.И. Алкоголизм и борьба с ним. – М.: «Московский рабочий», 1929. – С. 139.

<sup>32</sup> Там же. С. 140.

<sup>33</sup> Протьюко Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – С. 108-109.

<sup>34</sup> Там же. С. 110–111.

Наряду с ВЦСПС комиссия по борьбе с алкоголизмом при лечебном отделении Наркомздрава разработала антиалкогольную стратегию, которая включала три основных направления<sup>35</sup>:

- Изучение алкоголизма,
- Антиалкогольная санпросветпропаганда,
- Организация профилактики и лечения алкоголизма.

В контексте профилактики алкоголизма следует отметить Институт социальной гигиены, который начал **заниматься изучением социальных причин** возникновения алкоголизма и его влияния на экономику.

В рамках противоалкогольной борьбы в 1927 г. выходит постановление «О мерах ограничения продажи спиртных напитков», а в 1928 г. создается Общество по борьбе с алкоголизмом (ОБСА). Председатель ЮБСА Юрий Ларин, выдвинул следующие задачи<sup>36</sup>, в которых можно увидеть попытку обращения к методам дореволюционного Трезвенного Движения:

- Подготовить группу специально обученных агитаторов;
- Создать передвижные агитационные выставки;
- Проводить антиалкогольное воспитание;
- Искоренять борьбу с шинкарством;
- Побуждать активизировать работу многочисленных организаций, занимающиеся клубами, кино, спортом и т.д.;
- Контролировать работу коопераций, чтобы вместо алкоголя продавали больше продуктов первой необходимости;
- Вовлекать в общество новых членов.

Общества по борьбе с алкоголем начали стремительно развиваться. К началу 1929 г. ОБСА имелись в 200 городах и насчитывали более 120 тыс.

---

<sup>35</sup> Протьюко Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – С. 111.

<sup>36</sup> Там же. С.114–115.

членов<sup>37</sup>. Такое многообразие ОБСА привело к необходимости их централизации и создания Всесоюзного совета противоалкогольных обществ (ВСПО) под председательством Юрия Ларина. К середине 1929 г. количество участников движения увеличилось до 250 тыс. человек.

Участники Движения устраивали рейды против самогонщиков, занимались агитацией трезвости, организовывали безалкогольные чайные, широкую просветительскую работу с участием деятелей науки и культуры, противоалкогольные беседы в школах, научные конференции и т.д. Активность Движения длилась недолго. В 1930 г. осуществилась смена руководства ОБСА. Юрий Ларин был снят с поста председателя, что также привело к ликвидации ВСПО. В 1932 году произошла реорганизация ОБСА, Движение перестало существовать.

В это же время изменилось научное понимание проблемы алкоголя в СССР. Началось изучение влияния алкоголя на психику человека, правда, в ущерб социальным и экономическим исследованиям.

К 1940 г. уровень потребления алкоголя составлял от 2 до 3 литров на душу населения.

В послевоенный период начался рост производства алкогольной продукции. Расширять торговлю спиртными напитками было выгодно, в том числе и для экономики. Вместе с этим начались проблемы со злоупотреблением алкогольной продукцией. Согласно статистическим данным, «если в начале 1950-х гг. душевое потребление равнялось 1,7–3,5 литра (по разным данным), то в 1960-е гг. – 10, а в 1970-е – 12 литрам<sup>38</sup>».

В конце 50-х, начала 60-х гг. в рамках борьбы с нарастающим алкоголизмом, 15 декабря 1958 г. выходит постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «Об усилении борьбы с пьянством и о наведении порядка в

---

<sup>37</sup> Протьюко Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – С. 115.

<sup>38</sup> Клинова М.А. Современная отечественная историография потребления алкоголя жителями СССР (1940-е – конец 1980-х гг.)// Омский вестник. – 2009. – № 2(76). – С. 60.

торговле крепкими спиртными напитками», которое вводило ограничение или запрет на продажу алкогольных напитков в общественных местах с установлением административной ответственности. По мнению А. А. Фокина, это постановление стало «отправной точкой антиалкогольной кампании»<sup>39</sup>. В целом противоалкогольная политика государства была направлена на борьбу с незаконным изготовлением и продажей алкоголя, а также нарушением общественного порядка в состоянии алкогольного опьянения с последующим ужесточением наказаний за правонарушения. Резюмируя период антиалкогольной кампании 60-х годов, Фокин приходит к выводу, что «антиалкогольное законодательство фактически направлено на устранение последствий распространения пьянства и алкоголизма, а не причин, их вызвавших»<sup>40</sup>.

31 декабря 1958 г. Министерством здравоохранения издается приказ «О мерах профилактики и лечения алкоголизма», согласно которому «предусматривалось создание наркологических кабинетов при психоневрологических диспансерах, медико-санитарных частях промышленных предприятий и поликлиниках»<sup>41</sup>. Профилактика и лечение алкоголизма рассматривались как медицинская проблема.

Меры антиалкогольной кампании 1958 г. не принесли эффективного результата. Следующая антиалкогольная кампания началась в 1972 г. В мае 1972 году на базе Всесоюзного научно-исследовательского института социальной гигиены и организации здравоохранения им. Н.А. Семашко, состоялась конференция, в которой участвовали не только медики, но и психиатры, социологи, экономисты и др. На конференции было высказано мнение, «что одним из важных условий успешной борьбы с пьянством

---

<sup>39</sup> Фокин А.А. Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «Об усилении борьбы с пьянством и о наведении порядка в торговле крепкими спиртными напитками» и антиалкогольная кампания 1960-х годов// Вестник Челябинского государственного университета. – 2014. – №12(341). – С. 109.

<sup>40</sup> Там же. С. 111.

<sup>41</sup> Лисицын Ю.П. Алкоголизм: Социально-гигиенические аспекты. – М.: Медицина, 1983. – С. 195.

является создание Всесоюзного общества борьбы с алкоголизмом. При этом указывалось на необходимость использования опыта антиалкогольной борьбы, накопленного в дореволюционной России и в первые годы Советской власти»<sup>42</sup>. Тем самым советская наука подошла к пониманию проблемы алкоголизма как проблемы мультидисциплинарной.

Наряду с этим, 16 мая 1972 г. ЦК КПСС и Совет Министров СССР принимают постановление «О мерах по усилению борьбы против пьянства и алкоголизма». Было принято решение объединить усилия государства и общественных организаций.

Руководством страны делался особый акцент на усиление культурно-воспитательной работы среди населения, а Министерством здравоохранения СССР было поручено «осуществить необходимые меры по улучшению учета и лечения больных хроническим алкоголизмом, обеспечить расширение научных исследований по изысканию эффективных средств и методов лечения алкоголизма, расширить сеть наркологических заведений»<sup>43</sup>.

В 1973 г. были выработаны стратегические направления борьбы с алкоголизмом<sup>44</sup>, которые можно назвать актуальными и в настоящее время:

- Сокращение производства и продажи алкогольной продукции;
- Разработка мер, которые помогут населению правильно использовать свое свободное время;
- Создание единого центра, который будет координировать все организационные меры и научные исследования в области профилактики и лечения алкоголизма;
- Воспитание населения в негативном отношении к злоупотреблению спиртосодержащей продукцией с особым акцентом на воспитание детей и молодежи.

---

<sup>42</sup> Протьюко Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – С. 137.

<sup>43</sup> Там же. С. 139.

<sup>44</sup> Там же. С. 141.

В 1975 г. коллегией Министерства Здравоохранения СССР создается новая самостоятельная служба, «к компетенции которой были отнесены проблемы алкоголизма, наркомании и токсикомании. Новая служба была названа наркологической»<sup>45</sup>. Это привело к появлению новых должностей, таких как участковый врач психиатр-нарколог, врач-нарколог и фельдшер-нарколог.

В 1976 г. «в номенклатуру учреждений здравоохранения были внесены изменения, появилось новое учреждение – наркологический диспансер»<sup>46</sup>. В практику наркологических служб вводились обязательные минимальные курсы лечения больных, «что значительно повысило эффективность работы всех звеньев наркологической службы и позволило добиться длительных терапевтических ремиссий»<sup>47</sup>.

Изменения коснулись и средств МВД СССР, которые были расширены сетью медицинских вытрезвителей, оснащенных техническими средствами для профилактической работы с людьми, попавшими в вытрезвитель. Переосмысление хронического алкоголизма отразилось и на законе, которым «предусматривалось принудительное лечение лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, в специальных наркологических учреждениях – лечебно-трудовых профилакториях (ЛТП)»<sup>48</sup>.

Несмотря на все положительные решения, принятые руководством страны, уровень потребления алкоголя не снижался. Т. С. Протьюко связывает уровень потребления с другим решением Совета Министров СССР, которое устанавливало развитие умеренного и культурного потребления алкоголя. Это привело к расширению производства виноградного вина и пива, а также к расширению сетей кафе, баров и ресторанов. Вино и пиво относили скорее к

---

<sup>45</sup> Морозов А.В. К 40-летию создания наркологической службы в стране// Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – №6. – С. 55.

<sup>46</sup> Там же.

<sup>47</sup> Там же. С. 56.

<sup>48</sup> Протьюко Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – С. 140.

безалкогольной продукции, хотя на этом фоне сокращения производства крепких алкогольных напитков тоже не было.

К 80-м г. пришло осмысление ошибочности тезиса культурного питья. Согласно статистике, на 80-й год потребление алкоголя составило уже 14 литров на душу населения, а в 84-м году – в среднем 15 литров<sup>49</sup>. В 1985 году принимается ряд постановлений по противодействию пьянству. Среди них были постановления «О мерах по преодолению пьянства и алкоголизма» ЦК КПСС, «О мерах по преодолению пьянства и алкоголизма, искоренению самогонварения» Совета Министров СССР и Указ «Об усилении борьбы с пьянством» Президиума Верховного Совета СССР. Эти постановления приписывали всем правоохранительным, административным и партийным органам усилить борьбу с алкоголизмом.

В 1985 году действительно началось снижение производства алкоголя. Медицинские учреждения начинают получать крупные государственные дотации на реализацию исследований в области алкогольной зависимости, его профилактики и лечения. Были «изучены наиболее общие закономерности формирования злоупотребления спиртными напитками, выявлены многие факторы, предопределяющие медицинские и социальные последствия алкоголизма»<sup>50</sup>, а также «на молекулярном уровне установлены особенности обмена веществ алкоголиков, схема развития заболевания»<sup>51</sup>. Лечение алкоголизма проводилось по «трехзвеневой системе: дезинтоксикация, специальные методы лечения и общеукрепляющие мероприятия»<sup>52</sup>. Важное значение в деле лечения больных придавали психотерапии, а также взаимодействию с семьей больного и общественными организациями<sup>53</sup>.

---

<sup>49</sup> Клинова М. А. Современная отечественная историография потребления алкоголя жителями СССР (1940-е – конец 1980-х гг.)// Омский вестник. – 2009. – № 2(76). – С. 61.

<sup>50</sup> Протьюко Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – С. 146.

<sup>51</sup> Там же.

<sup>52</sup> Лисицын Ю.П. Алкоголизм: Социально-гигиенические аспекты. – М.: Медицина, 1983. – С. 224.

<sup>53</sup> Там же.

Ю.П. Лисицын в своем сочинении «Алкоголизм: социально-гигиенические аспекты», обращаясь к опыту профилактической работы зарубежных стран, приводит в пример программу, принятую в Хорватии в 1964 г., которая «включает стационарное лечение (дневной стационар) и участие в деятельности клуба лечившихся от алкоголизма»<sup>54</sup>. Иначе говоря, Юрий Павлович, говорит о «Клубе леченных алкоголиков», который впоследствии перерастет в программу «Семейные клубы трезвости», а в России – в программу «Православные приходские семейные клубы трезвости». Согласно статистическим данным Ю.П. Лисицына, процент ремиссии хорватской программы составляет 80–90%<sup>55</sup>.

Особым образом был поставлен вопрос об антиалкогольном воспитании молодежи. В рамках этого направления творческие союзы раскрывали вред алкоголя для здоровья людей, старались воздействовать на все стороны общественной жизни, расширять спортивно-массовую работу, а также развивать культурный уровень общества.

В 1985 г. было создано Всесоюзное добровольное общество борьбы за трезвость (ВДОБТ). Основной задачей трезвенного общества было объединить людей, выступающих против алкоголя, сформировать в обществе такое же антиалкогольное мнение, а также являть собой пример трезвой жизни. К концу 86-го г. ВДОБТ насчитывало 13 млн. членов, объединенных в 400 организаций. Работа общества трезвости велась по нескольким направлениям: агитационная и просветительская деятельность и деятельность, контролирующая соблюдение антиалкогольного законодательства. Однако из-за формализма «устаревшие бюрократические методы работы аппарата общества, были малоэффективны, лозунги и призывы населения к трезвости не работали <...> Начиная с 1987 г., ряды общества стали сокращаться, и оно

---

<sup>54</sup> Лисицын Ю.П. Алкоголизм: Социально–гигиенические аспекты. – М.: Медицина, 1983. – С. 183.

<sup>55</sup> Там же.

стало терять инициативу»<sup>56</sup>. Оживить деятельность общества вводом новых членов Правления и расширением прав не удалось. Деятельность общества начала свертываться, как и вся противоалкогольная кампания.

В целом государственная политика повлияла на продолжительность жизни, сокращение смертности, рост рождаемости и снижение роста преступности. Вместе с этим за два года был нанесен серьезный удар по госбюджету. Начавшийся экономический кризис и социальное недовольство привело к свертыванию антиалкогольной кампании, хотя ряд ограничений на производство и продажу алкоголя сохранялся.

Первая антиалкогольная кампания хотя и начиналась ради идеи, все-таки не выдержала ударов экономики. Вторая антиалкогольная кампания была более успешной, но непродолжительной. Положительным следствием второй кампании являются фундаментальные научные открытия в области наркологии, которыми пользуется современная наука. В частности, для изложения материала текущего параграфа были использованы труды ученых именно этого периода.

---

<sup>56</sup> Гончарова С.Г. Антиалкогольные кампании в СССР (60-е – 80-е гг.)// Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2015. – №1. – С. 55.

### 1.3. Противоалкогольная кампания в современный период

Современная государственная противоалкогольная кампания берет начало с конца 2008 г. В декабре 2008 г. вступает в силу Указ Президента России №1883 «Об образовании Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка», по контролю «за производством и оборотом этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции, по надзору и оказанию услуг в этой сфере»<sup>57</sup>. 12 мая 2009 г. вступает в силу Указ Президента России №537 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»<sup>58</sup>, в котором говорится, что одними из угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения являются наркомания и алкоголизм, а также повышение доступности психоактивных и психотропных веществ. Для предотвращения этого фактора распоряжением Правительством РФ от 30 декабря 2009 г. № 2128-р была одобрена «Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года»<sup>59</sup>. В рамках этой концепции был предложен механизм реализации, который включал в себя не только развитие программ, ограничивающих производство и оборот алкогольной продукции, но и обеспечение широкой поддержки «общественным и религиозным организациям в проведении ими мероприятий по пропаганде и реализации инициатив, направленных на борьбу со злоупотреблением алкогольной продукцией», а также на основе инициатив религиозных и общественных

---

<sup>57</sup> Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2008 г. № 1883 «Об образовании Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка»

// URL:<http://kremlin.ru/acts/bank/28670> (дата обращения: 22. 03. 2021).

<sup>58</sup> Указ Президента Российской Федерации от 12.05.2009 г. № 537

«О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»\\ URL:<http://www.kremlin.ru/acts/bank/29277> (дата обращения: 22. 03. 2021).

<sup>59</sup> Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года//

URL:[https://fsrar.gov.ru/policy\\_of\\_sobriety/koncepcia](https://fsrar.gov.ru/policy_of_sobriety/koncepcia) (дата обращения: 22. 03. 2021).

организаций предусмотреть «создание общественных движений, обществ, клубов, специализированных общественных фондов, в том числе ассоциированных с международными организациями»<sup>60</sup>.

Русская Православная Церковь, как религиозная организация, пошла навстречу государству и приняла особое участие в деле профилактики алкоголизма среди населения.

По предложению Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Кирилла и решению Синода от 31 марта 2009 г. (журнал №21) был образован Церковно-общественный совет по защите от алкогольной угрозы «в целях обеспечения координации усилий церковных и светских инициатив, направленных на преодоление алкогольной угрозы в странах, находящихся на канонической территории Московского Патриархата»<sup>61</sup>.

25 июля 2014 г. на заседании Священного Синода была принята «Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма» (журнал №80)<sup>62</sup>. Среди методов реабилитационной деятельности, которые освещает данная Концепция, присутствуют группы само- и взаимопомощи, взаимодействие священнослужителей, психологов и иных специалистов, а также реализация индивидуальных и групповых амбулаторных программ на базе приходских общин. К таким программам относится и программа ППСКТ

Можно выделить несколько подходов в трезвенной дореволюционной работе<sup>63</sup>, опыт реализации которой может быть полезен и в настоящее время:

---

<sup>60</sup> Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года// URL:[https://fsrar.gov.ru/policy\\_of\\_sobriety/koncepcia](https://fsrar.gov.ru/policy_of_sobriety/koncepcia) (дата обращения: 22. 03. 2021).

<sup>61</sup> Журналы заседания Священного Синода Русской Православной Церкви от 31 марта 2009 года// URL:<http://www.patriarchia.ru/db/text/600732.html> (дата обращения: 22. 03. 2021).

<sup>62</sup> Журналы заседания Священного Синода от 25 июля 2014 года// URL:<http://www.patriarchia.ru/db/text/3695943.html> (дата обращения: 22. 03. 2021).

<sup>63</sup> *Бабурин А.Н., Гусев Г.В.* Православная церковь за здоровый образ жизни (на примере борьбы РПЦ с народным пьянством XIX нач. XX вв.) // Реферативный сборник «Новости науки и техники», серия «Медицина, выпуск «Алкогольная болезнь». – 1998. – №9. – С. 1.

1) Непосредственная работа с зависимыми лицами на базе трезвенных сообществ (Наличие зависимого – это повод для начала работы любой трезвенной структуры).

2) Разработка религиозных духовно-нравственных, научных и организационных основ борьбы с пьянством в народном быту.

3) Широкое издание литературы антиалкогольного и духовно-нравственного характера.

4) Организация лекций, бесед, а также внебогослужебных проповедей, которые направлены на выявление вреда пьянства, и раскрытие пользы трезвого образа жизни.

5) Открытие библиотек и специальных книжных лавок с антиалкогольной литературой. Однако надо признать, что в современных условиях такой вид просвещения, возможно, устарел.

6) Создание воскресных школ и приходских детских садов для членов обществ трезвости. Наравне с воскресной школой необходимо и наличие приходского общества трезвости или клуба, основным направлением которого станет борьба с алкогольной зависимостью.

7) Обучение желающих светскому и церковному пению. Положительный дореволюционный опыт учитывается и современными трезвенными движениями, результатом чего становится появление хороших кружков и студий, участниками которых становятся общинники приходских обществ трезвости.

8) Проведение крестных ходов, паломничеств, а также прогулок с образовательными целями. Движения, занимающиеся преодолением алкогольной зависимости, практикуют такую форму и в настоящее время, благодаря чему она становится необходимым элементом в проведении трезвенной работы в РПЦ.

9) Создание бюро трудоустройства, а также особых касс для оказания помощи нуждающимся. В современной России такая форма благотворительности отсутствует в повсеместной приходской практике.

10) Создание Домов Трудолюбия. Такие дома, где практикуется труд зависимых и людей, попавших в трудную жизненную ситуацию, можно встретить и сейчас. Однако современный уровень развития таких домов остается довольно низким. Важно сказать и о том, что зачастую труд такого контингента людей является предметом аферистских схем и используется недобропорядочными деятелями, вследствие чего больше напоминает «трудовое рабство».

11) Организация ночлежных домов и приютов. На данный момент многие светские и религиозные социальные структуры открывают специальные дома и столовые для бездомных людей, имеющих нужду в пище и крове.

12) Создание специальных лечебниц для зависимых от алкоголя. Как было уже сказано, согласно статистике социального служения РПЦ, Церковь насчитывает более 500 реабилитационных центров, занимающихся вопросами преодоления зависимости наркомании и алкоголизма.

Как уже было отмечено, практически все вышеперечисленные методы используются трезвенными движениями и в настоящее время, но с некоторыми оговорками. Стоит признать, что современная ситуация не позволяет воссоздать идентичную модель борьбы с алкоголизмом, как это было в дореволюционной России. На авторский взгляд, для того чтобы создать такую модель, необходимо совместное сосуществование нескольких факторов:

1-й фактор – стихийность. Против откупщиков и алкоголизма поднялся почти весь народ, и именно это позволило развить такую мощную социальную инфраструктуру. Сейчас данный фактор отсутствует, поэтому мы не можем на него опираться.

2-й фактор – это наличие церковно-приходских школ. В дореволюционной России школы были связаны с Церковью. Учащиеся получали не только высокий уровень образования, но и достойное нравственное воспитание. Во многих школах проводилась профилактическая воспитательная трезвенная работа. В современных условиях этот фактор отсутствует даже на уровне воскресных школ.

3-й фактор – это воцерковленность народа. Мы не можем говорить о том, что абсолютно все население России было верующими или духовными людьми, но основные вероучительные истины, на которых базировалась трезвенная работа, большинству были известны. На данный момент о воцерковленности народа трудно говорить, равно как и о столь масштабной трезвенной работе.

4-й фактор – это поддержка государства. После того как народ одержал победу над откупщиками, в деятельности государства и Церкви появилась большая солидарность для создания необходимых условий для проведения трезвенной работы. На данный момент государство осуществляет поддержку трезвенным движениям, однако современные движения не обладают теми ресурсами, которые помогли бы сегодня развить столь масштабную трезвенную деятельность.

На данный момент дореволюционное трезвенное движение может служить эталоном профилактики алкоголизма. Однако в современных условиях, мы не обладаем необходимыми ресурсами, которые были в прошлом веке. На данный момент можно воспринять только форму дореволюционного движения и небольшое количество универсальных профилактических инструментов. В связи с этим возникает необходимость в том, чтобы наполнить эту форму современным научным содержанием.

## ГЛАВА 2. МЕТОДОЛОГИЯ ПРОГРАММЫ «ПРАВОСЛАВНЫЕ ПРИХОДСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ КЛУБЫ ТРЕЗВОСТИ»

### 2.1. Концептуальная основа метода программы реабилитации «Православные приходские семейные клубы трезвости»

В 1950-х гг. прошлого века научный мир начал осознавать, что медицинский или биологический подход не достаточны для полного избавления от зависимости. Это привело к иному взгляду на проблему алкогольной зависимости. Так, например, Н.В. Канторович отметил, что у хронического алкоголика, среди прочих нарушений, можно выявить разрыв семейных отношений, что говорит о дисфункциональной среде внутри семьи<sup>64</sup>.

В это же время в Европе алкоголизм начинает рассматриваться не только как химическая зависимость, но и как «образ жизни или стиль поведения»<sup>65</sup>, и В. Худолин создает первый Клуб леченых алкоголиков и начинает закладывать биопсихосоциальный подход, ориентирующийся на профилактику не только зависимости, но и созависимых отношений.

Рассматривая алкогольную зависимость через призму социальный отношений, научный мир начал замечать, что в алкоголизм вовлечены не только сами зависимые, но и члены их семей. Родственники и друзья зависимого начинают ждать излечения больного, их интересы и потребности становятся направленными на его исправление, тем самым создавая эмоциональную зависимость, или дисфункциональные отношения, которые впоследствии будут обозначены термином – *созависимость*. Среди тех, кто

---

<sup>64</sup> Бардеништейн Л.М. [и др.]. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – С. 7.

<sup>65</sup> Худолин В. Клуб леченых алкоголиков. — М.: 2016. — С. 29.

говорил о созависимости можно выделить таких ученых, как М. Битти<sup>66</sup>, Дж. и Б. Уайнхолд, Р. Сабби и проч. Автор множества исследований, посвященных созависимости, В.Д. Москаленко говорит, что «Созависимый человек – это тот, кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека и совершенно не заботится об удовлетворении собственных жизненно важных потребностей»<sup>67</sup>. Таким образом, само явление созависимости отражает биопсихосоциальный и биопсихосоциодуховный подходы. А это, в свою очередь, поднимает вопрос необходимости долгосрочной реабилитации, основанной на мультидисциплинарном подходе.

Согласно Концепции Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма, работа должна вестись по трем направлениям:

Первое – «имеет целью утверждение идеала трезвости и трезвого образа жизни в современном обществе, особенно в семье, где происходит формирование личности»<sup>68</sup>.

Второе – просвещение лиц, употребляющих алкоголь, «формирование у них мотивации для обращения к специалисту, **оказание им социальной и психологической помощи**, вовлечение в общинную жизнь, деятельность общественных объединений, клубов»<sup>69</sup>.

Третье – социальная, трудовая, психологическая, медицинская, семейная реабилитация лиц, страдающих алкогольной зависимостью, «создание домов трудолюбия и центров реабилитации, групп само- и взаимопомощи, семейных клубов трезвости... **В каждой из этих форм работы применяются свои**

---

<sup>66</sup> *Битти М.* Спасать или спасаться? Как избавиться от желания опекать других и начать думать о себе. – М.: Эксмо, 2020. – 384 с.

<sup>67</sup> *Москаленко В.Д.* Зависимость: Семейная болезнь. 8-е изд., стереотип. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2018. – С. 39.

<sup>68</sup> Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма // [URL:http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047](http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047) (дата обращения: 22.03.2021).

<sup>69</sup> Там же.

**духовные, медицинские, психологические и социальные методы.** При этом наибольшая эффективность достигается при их разумном сочетании»<sup>70</sup>.

Согласно статистическим данным социального служения, на данный момент в Русская Православная Церковь насчитывает более 4500 церковных социальных учреждений, проектов и инициатив, среди которых «более 500 православных организаций, которые помогают алкозависимым и их родственникам, в том числе более 60 реабилитационных центров и более 300 обществ, братств и групп трезвости»<sup>71</sup>.

Целью программы ППСКТ является оздоровление зависимых людей и их семей, являющееся следствием изменением жизненного уклада, в русле православного вероучения, а также приобретение навыков трезвения всех членов семьи.

В концептуальную основу метода ППСКТ была заложена идея терапевтических Клубов леченых алкоголиков Владимира Худолина. Уникальным в этой концепции является опыт семейных встреч, где несколько семей совместно в условиях специально созданной терапевтической среды осваивают навыки трезвого образа жизни<sup>72</sup>.

В методологическом плане терапевтическая работа направлена на воссоздание нормативного личностного функционирования (актуализация нормативного личного статуса). Согласно представлениям школы Ю.В. Валентика<sup>73</sup>, получившей широкое распространение в отечественной наркологии, повреждение личностной структуры вследствие деструктивного действия аддиктивного агента является обратимым явлением. Разнообразные реабилитационные мероприятия способны восстановить личностную

---

<sup>70</sup> Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма // [URL:http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047](http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047) (дата обращения: 22.03.2021).

<sup>71</sup> Статистика социального служения Русской Православной Церкви \\ [URL:http://www.diaconia.ru/statistic](http://www.diaconia.ru/statistic) (дата обращения: 22.03.2021).

<sup>72</sup> Худолин В. Клуб леченых алкоголиков. – М.: МОД СКТ, 2016. – 128 с.

<sup>73</sup> Валентик Ю.В. Психогенетическая модель личности пациента с зависимостью от психоактивных веществ// *Наркология*. – 2002. – № 9. – С. 21–25.

структуру (нормативные личностные статусы) вследствие актуализации естественных защитных механизмов.

Технологическими инструментами, используемыми в работе, выступает общение в специально созданной терапевтической среде (терапевтическое сообщество), согласно методологии Т.А. Флоренской<sup>74</sup>. Восстановление конструктивного личностного диалога в пространстве многосемейного взаимодействия достигается при соблюдении необходимых условий «внеаходимости» и «доминанте на другом» с участием прошедшего специальную подготовку ведущего встречи.

Закрепление нормативного функционирования достигается благодаря использованию метода личностной саморегуляции Е.А. Соборниковой в рамках долгосрочной амбулаторной реабилитации<sup>75</sup>. Актуализация нормативных личностных статусов «Я-родитель», «Я-профессионал», «Я-духовное» и др. способствует выработке адаптивного совладающего копинг-поведения.

Ценностно-смысловая перестройка личности в духе православного мировоззрения достигается благодаря использованию технологии конфессиональной духовно-ориентированной реабилитации пациентов с алкогольной зависимостью и религиозных копинг-стратегий, предложенных в исследованиях авторской группы под руководством Г.И. Копейко в ФГБНУ НЦПЗ<sup>76 77</sup>.

---

<sup>74</sup> Флоренская Т.А. Мир дома твоего /Материалы к программе курса “Этика и психология семейной жизни” в новой, 1997 г. редакции/. – М.: Школа-Пресс, 1999. – 128 с.

<sup>75</sup> Соборникова Е.А. Амбулаторная реабилитация пациентов наркологического профиля: автореф... дис. кан. мед. наук. – М.: 2012. – 23 с.

<sup>76</sup> Копейко Г.И., Борисова О.А., Казьмина О.Ю. Религиозные копинг-стратегии в реабилитации психически больных. Доклад на конференции с международным участием «Проблемы психосоциальной реабилитации психически больных с религиозным мировоззрением». 29 марта 2016 г. // Психиатрия. – 2016. – № 2(70). – С. 40-49.

<sup>77</sup> Магай А.И., Казьмина Е.А., Борисова О.А., Копейко Г.И. Место конфессионально-ориентированных подходов в комплексной лечебно-реабилитационной помощи больным эндогенными психическими заболеваниями с алкогольной зависимостью // Наркология. – 2017. – №5. – С. 74–75.

Трансформация семейных взаимоотношений с позитивной переработкой патологической связи «зависимый – созависимый» становится возможной благодаря использованию семейного подхода, получившего широкое распространение в исследованиях Белградской антиалкогольной школы<sup>78</sup>.

### **Теоретические основания деятельности программы ППСКТ**

Основная суть работы программы ППСКТ заключается в том, что человек получает опыт «нормативного функционирования в специально организованной среде, которая, являясь по форме клубом, по сути является терапевтическим сообществом (ТС), моделью здоровой функциональной семьи со своими ценностями, традициями, атмосферой безопасности, принятия, любви и уважения»<sup>79</sup>.

Для работы на социальном и семейном уровне в ППСКТ используются представления о функциональной и дисфункциональной семье, а также о созависимых отношениях, способствующих поддержанию болезни.

В некоторых семьях возможно проявление «застревания» в дисфункциональности, которое переходит из родительской семьи в семью детей. Воспитание в семье формирует психологические особенности, которые в функциональной семье помогают развиваться ребенку в положительном ключе, а в дисфункциональной семье составляют почву для созависимости.

Исходя из вышеизложенного тезиса, можно сказать, что еще одной целью ППСКТ является оказание помощи дисфункциональной семье для того, чтобы она стала функциональной. Сверхзадачей в данном контексте станет

---

<sup>78</sup> Бабурин А. Н., Настасич П., Магай А. И., Бердичевский А. А. Семейный подход в реабилитации пациентов, зависимых от употребления алкоголя, на примере работы амбулаторной программы «Приходские семейные клубы трезвости». Теологический вестник Смоленской Православной Духовной Семинарии: ежегодный научный журнал. – №3. – Т. 2. – Смоленск: Свиток, 2017. – С. 87-93.

<sup>79</sup> Бабурин А.Н. Семейные клубы трезвости как метод реабилитации в системе наркологической помощи: учебно-методическое пособие / А.Н. Бабурин, Г.В. Гусев, Е.А. Соборникова, А.А. Горячева; ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2016. – С. 20.

формирование семьи как малой Церкви, основой которой станут православные вероучительные истины и ценности.

Положение данной Концепции подтверждает ведение профилактической работы не только с зависимым, но и с членами его семьи, а также указывает на необходимость многокомпонентного подхода, корректирующего дефицитарность на нескольких уровнях – биологическом, психологическом, социальном и, разумеется, духовном.

## 2.2. Медицинский, психологический и социальный аспекты программы «Православные приходские семейные клубы трезвости»

В научном мире проблема изучения алкоголизма, а также его классификации стала изучаться чуть меньше двух веков назад. Четкого различия между *употреблением*, *злоупотреблением* и *зависимостью* не было – все это называлось пьянством. Хотя и были определенные попытки придать законченную форму этому пониманию, сама терминология еще не была разработана. Более завершенную картину этому явлению придал шведский ученый Магнус Гусс, который впервые ввел определение «хронический алкоголизм» и в своем труде «*Chronische alkoholskrankheit oder Alcoholismus chronicus*»<sup>80</sup> подробно описал психопатологические, соматические и неврологические расстройства, связанные со злоупотреблением алкоголя. Отечественные исследователи, такие как Сергей Корсаков, Федор Рыбаков и Иван Стрельчук, продолжая изучать проблему зависимости, первыми использовали термин «абстинентный синдром» и предложили как развернутое описание абстинентного синдрома, так и классификацию хронического алкоголизма с выделением стадий<sup>81</sup>.

С медицинской точки зрения, хронический алкоголизм – это «совокупность расстройств, вызванных в организме повторным, чаще всего долговременным употреблением спиртных напитков»<sup>82</sup> или «заболевание, характеризующееся патологическим влечением к спиртным напиткам, развитием абстинентного синдрома при прекращении приема алкоголя, а в

---

<sup>80</sup> M. Huss. *Alcoholismus chronicus*. Stockholm, 1852. – 574 p.

<sup>81</sup> *Малин Д.И., Медведев В. М.* Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках: учеб. пособие. – 4-е изд. – М.: Вузовская книга, 2013. – С. 6.

<sup>82</sup> *Бардеништейн Л.М.* [и др.]. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – С. 7.

далеко зашедших случаях – стойких соматоневрологических расстройств и психической деградации»<sup>83</sup>.

Современное научное сообщество определяет алкоголизм как «хроническое неинфекционное заболевание, которое протекает фазами обострений и ремиссий. Ведущие расстройства при этом заболевании — патологическое влечение к ПАВ и абстинентный синдром при прекращении их приема»<sup>84</sup>. По мнению доктора медицинских наук В.Д. Менделевича, лечение зависимости от ПАВ должно сопровождаться комплексной терапией.

У больных, подверженных зависимости от ПАВ, выделяют пять групп расстройств, коррекцию которых проводят врачи разных специальностей<sup>85</sup>:

1. **Наркологическая симптоматика или проявление синдрома зависимости.** Помощь осуществляет в основном врач психиатр-нарколог, которая оказывается, как правило, на базе лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения.

2. **Интеллектуальные и эмоциональные личностные нарушения.** Помощь оказывается врачом-психотерапевтом и врачом-психиатром в специализированных учреждениях системы здравоохранения и социальной защиты.

3. **Поражения внутренних органов.** Помощь оказывается врачом общей практики или узкоспециализированными врачами (терапевт, гастроэнтеролог и др.) в больнице, поликлинике.

4. **Поражения нервной системы.** Лечащий врач-невропатолог в поликлинике, больнице, наркологический диспансер и психоневрологический диспансер.

5. **Нарушение социального функционирования.** Как правило, помощь оказывают врач-психотерапевт, психолог, социальный работник на

---

<sup>83</sup> Н.Н. Иванец, И. Нойман. Глава 10 «Алкоголизм». В кн.: Руководство по психиатрии /Под ред. Г.В. Морозова. В 2 томах. Том 2. М.: Медицина, 1988. – С. 113-114.

<sup>84</sup> Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В. Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. – С. 105.

<sup>85</sup> Там же. С. 106.

базе специализированных учреждений системы здравоохранения и социальной защиты.

Говоря о клинических аспектах употребления алкоголя, следует разделить алкоголизм на медицинское заболевание и «бытовое пьянство». Алкоголизм – «это хроническое психическое заболевание аддиктивного типа, проявляющееся тремя основными симптомами: болезненным влечением к алкоголю, формирующейся на основе этого влечения алкогольной зависимостью и систематическим злоупотреблением алкоголем»<sup>86</sup>. Бытовое пьянство также сопровождается формированием патологического влечения к алкоголю, однако выраженность алкогольной зависимости и систематичность в употреблении алкоголя представлены в меньшей степени.

В рамках этиологии алкоголизма следует выделить несколько теорий, в рамках которых эта проблема рассматривается.

### **1. Генетическая теория.**

Эта теория говорит о том, что на пристрастие к алкоголю влияет наследственность. То есть если кто-то из родителей страдал алкоголизмом, то у ребенка есть довольно высокий шанс приобрести этот недуг.

### **2. Биологическая теория.**

Согласно этой теории, в организме человека есть определенные ферменты, которые, взаимодействуя с этанолом, расщепляют его или наоборот становятся катализатором отрицательно влияющей на организм реакции. Так, например, концентрация фермента **алкогольредуктазы**, влияющего на расщепление спирта, изменяется, когда человек постоянно отравляет себя алкоголем. Фермент перестает выделяться в нужном количестве. Это приводит к тому, что больной даже после долгого воздержания от алкоголя, в любое время может вернуться в состояние запоя.

### **3. Психологическая теория.**

---

<sup>86</sup> Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В. Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. – С. 162.

В основе этой теории лежат психологические закономерности, которые обуславливают потребность человека в алкоголе. Согласно таким представлениям, употребление алкоголя происходит для того, чтобы избавиться от состояния тревоги или иного психологического дискомфорта.

#### **4. Экосистемная теория.**

Согласно этой теории, алкоголизм представляет собой многомерную проблему, в которой части проблемы дополняют ее, но не объясняют в полной мере. На формирование алкоголизма оказывает влияние как нейробиохимические взаимодействия внутри организма, так и отношения внутри семейной системы. В рамках экосистемного уровня реализуется программа ППСКТ

Возвращаясь к классификации алкоголизма, необходимо обозначить несколько моделей, которые по-своему характеризуют развитие этого недуга.

Первая классификация, которую стоит обозначить, привел физиолог и исследователь алкоголизма, Элвин Мортон Еллинек. Эта классификация широко используется на Западе представляет пятиступенчатое развитие<sup>87</sup>.

1. **Альфа-алкоголизм** – это психологическая зависимость с возможностью его контроля и способностью воздержания. Алкоголь употребляется умеренно как антидепрессант.

2. **Бета-алкоголизм** – это периодическое или эпизодическое употребление алкоголя, без признаков физической или психической зависимости от него. К этому типу можно отнести употребление в соответствии с обычаями социальной среды.

3. **Гамма-алкоголизм** – это нарастающая толерантность к алкоголю, а также первые этапы зависимости от него, сопровождающиеся утратой контроля принимаемого алкоголя.

---

<sup>87</sup> *Jellinek E.M.* (Ed.). (1942). *Alcohol addiction and chronic alcoholism*. New Haven, CT: Yale University Press

4. **Дельта-алкоголизм** – это физическая и психическая зависимость от алкоголя, сопровождающаяся невозможностью отказа от него с возможностью, однако, при этом контролировать дозировку.

5. **Эпсилон алкоголизм** – это дипсомания со всеми вытекающими последствиями.

Американский психиатр и генетик Клод Роберт Клонинджер – С. К. Cloninger (1987) рассматривает проблему алкоголизма непосредственно с пассивно-зависимой и антисоциальной стороны. Относительно этого он разделяет алкоголизм на две классификации.

**Для первой классификации характерны:**

1. Стремление к избеганию неприятностей, пессимизм, робость, утомляемость, сниженная самооценка.

2. Эмоциональная зависимость от окружающих, стремление помогать им, боязнь испортить отношения с другими людьми, покладистость.

3. Боязнь и избегание перемен, неукоснительное следование своим обязанностям.

**Для второй классификации характерны:**

1. Высокая самооценка, самоуверенность, беззаботность, нежелание подчиняться требованиям и правилам, стремление к избеганию неприятностей.

2. Эгоизм, равнодушие к окружающим, склонность к противопоставлению себя окружающим, стремление к достижению своих собственных целей.

3. Ощущение безопасности, потеря страха, в том числе при достижении собственных целей, возбудимость, стремление к переменам.

Классификации Клонинджера позволяют в большей степени охарактеризовать то, как именно алкоголизм затрагивает психологические и эмоциональные стороны личности, а также обращает внимание на патологические преморбидные личностные особенности.

Стоит отметить, что знание основных расстройств вследствие алкоголизма необходимо для того, чтобы сформировать у зависимого адекватное отношение к тяжести имеющихся расстройств и мотивировать его обратиться в специальное медицинское учреждение.

Чувства и психологические особенности зависимого от алкоголя человека обладают определенной спецификой: ему свойственна безответственность, эмоциональная незрелость, низкая толерантность к фрустрации, неумение выражать свои чувства, низкая самооценка, идеи величия, перфекционизм и чувство вины. Поэтому, чтобы эффективно помочь зависимому от алкоголя преодолеть эти состояния, необходимо уделить внимание этим болевым точкам и попытаться излечить их.

Между человеком, имеющим собственный способ употребления алкогольных напитков и соответствующее ему поведение, а также его семьей и ближайшим окружением происходит формирование особой системы взаимоотношений. В середине XX века в научном сообществе стали говорить об алкогольной семейной болезни (созависимости)<sup>88 89</sup>, а сегодня это можно было бы назвать алкогольным образом жизни семьи или жизненным укладом ближайшего окружения человека или его профессионального сообщества.

Созависимый – это тот, «кто полностью поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека и совершенно не заботиться об удовлетворении собственных жизненно важных потребностей<sup>90</sup>». Ц. П. Короленко и Н. В. Дмитриева утверждают, что «любая аддиктивная семья содержит в себе структуру созависимости<sup>91</sup>».

---

<sup>88</sup> Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости / Перевод с английского А.Г. Чеславской — М.: Независимая фирма “Класс”, 2002. – 224 с.

<sup>89</sup> Битти М. Спасать или спастись? Как избавиться от желания опекать других и начать думать о себе. – М.: Эксмо, 2020. – 384 с.

<sup>90</sup> Москаленко В.Д. Созависимость при алкоголизме и наркомании. – М.: «Анахарсис», 2002. – С. 19.

<sup>91</sup> Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Аддиктология: настольная книга. – М.: Институт консультирования и системных решений, Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2012. – С. 105.

Признаки созависимости, или дисфункциональных семейных границ следующие<sup>92</sup>:

1. Отрицание проблем и поддержание иллюзий благополучия,
2. Недостаток душевных и теплых взаимоотношений,
3. Замороженные роли и правила,
4. Конфликтные взаимоотношения,
5. Недифференцированность «Я» каждого члена семьи (единство точек зрения и чувств),
6. Нарушение личных границ,
7. Создание видимого благополучия,
8. Полярность суждений и мышления,
9. Закрытость семейной системы,
10. Абсолютизирование контроля и воли.

Жизнь семьи начнет меняться, если хотя бы один созависимый станет менять свою модель поведения. Поэтому основная цель терапии созависимости – перевести состояние семьи из дисфункциональной в функциональную.

Признаки функциональности следующие<sup>93</sup>:

1. Признание и решение проблемы;
2. Поощрение к стремлению свободы мысли, творчества, чувств, и т.д.;
3. Понимая свою индивидуальность, принимать отличие от других членов семьи;
4. Умение удовлетворять свои собственные потребности;
5. Родители отвечают за свои слова, несут за них ответственность и делают то, что они говорят;
6. Ролевые функции не навязываются, а выбираются;

---

<sup>92</sup> Москаленко В.Д. У меня свой сценарий. Как сделать свою семью счастливой. М.: Никая, 2019. – С. 45-46.

<sup>93</sup> Москаленко В.Д. Зависимость: Семейная болезнь. 8-е изд., стереотип. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2018. – 352 с.

7. Ошибки прощаются и на них учатся;
8. Семейная система существует для личности, а не личность для семейной системы;
9. Правила и законы семьи гибкие и их можно соблюдать.

Психологии отмечают следующие проявления созависимости <sup>94</sup>:

**Низкая самооценка**, которая является основанием, на которой будут сформированы все остальные проявления. Созависимые практически полностью зависят от внешних оценок, и довольно плохо представляют, как к ним должны относиться другие люди. Им свойственна не только самокритика, но и самоуверенность и гневливость. Созависимый не верит, что может быть любимым, поэтому всеми силами пытается заработать любовь других.

**Желание контролировать других**. Они боятся позволить жизни идти естественным путем, поэтому не могут допустить, чтобы их близкие были теми, кем они являются. От этого исходит еще одно болезненное нарушение – фрустрация: боясь утратить контроль над ситуацией, созависимый полностью попадает под контроль хода болезни зависимого.

Следующее проявление – патологическое **желание спасти других** или в лучшем случае заботиться о них. Такие созависимые берут на себя полную ответственность за судьбу людей и перестают заботиться о своем собственном благополучии. В сущности, они делают больше **за** кого-то, нежели **для** кого-то.

Еще одно проявление – это **искажение чувств**. Мотивы созависимого всегда мотивированы страхом, который является основой любой зависимости. Созависимые всегда ожидают чего-то плохого, они ждут плохих известий. Вместе с этим на фоне страха могут появляться и другие отрицательные чувства, такие как вина, стыд, отчаяние и т.д.

---

<sup>94</sup> Москаленко В.Д. Возвращение к жизни. Как один человек может изменить судьбу всей семьи. – М.: Никая, 2020. – 304 с.

**Склонность к отрицанию.** Вместо того, чтобы принять проблему, созависимый начинает уходить от нее, игнорировать или надеяться на то, что все само собой исправится.

Напоследок следует отметить еще два проявления созависимости – это **болезни, вызванные стрессом**, а также **поражение духовной сферы**.

Условно в течении созависимости можно выделить 4 фазы:

- **Фаза озабоченности.** Этой фазе характерно начальное проявление тревоги за зависимого вместе с появлением токсических эмоций, проявляющихся как чувство вины, стыда, гнева, обиды, жалости к себе. Они становятся тем же, что и ПАВ для зависимого.

- **Фаза самозащиты.** Характерные черты – отрицание токсических эмоций, концентрация внимания на зависимом и особая защита зависимого, терпимость к поведению зависимого и т.д.

- **Фаза адаптации.** После того, как человеку решить проблему собственными силами не удастся, он начинает к ней адаптироваться: зависимый начинает все больше употреблять ПАВ, а у созависимого возникает «идеальное» поведение.

- **Фаза истощения.** Эта фаза в каком-то смысле финальный, но кризисный период, ведущий либо к повреждению здоровья вплоть до летального исхода, либо к лечению: человек на этой фазе утрачивает чувство собственного достоинства, теряет терпимость к зависимому, использует те же самые токсические эмоции, но только оправдывает их. На фоне депрессии, страхов и тревоги появляется тремор. Человек начинает психически и физически увядать.

Основной метод преодоления зависимости – это **групповая психотерапия**<sup>95</sup>. Согласно словам, Дж. Войтиц, «при индивидуальной терапии или консультировании специалист знает только то, что вы ему рассказываете,

---

<sup>95</sup> Ялом, И. Групповая психотерапия : теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2018. – 688 с.

и видит вас через эту призму <...> В отношениях с окружающими вы можете проявлять те чувства, которые не сочетаются с вашими внутренними ощущениями<sup>96</sup>».

В рамках этой психотерапии поэтапно проводится корректировка всех проявлений созависимости. В процессе этой огромной восстановительной работы человеку предстоит научиться определять и распознавать свои чувства, прекратить контролировать других и научиться уделять внимание себе, приобрести навыки отстаивания своих границ и соблюдения границ другого и т.д. В конечном итоге, благодаря многокомпонентному биопсихосоциодуховному подходу, человек прекращает существовать в патологическом статусе созависимого, избавляется от психологических травм и приобретает новые навыки, изменяющие его жизнь, и жизнь его семьи.

---

<sup>96</sup> *Войтиц Дж. Дж.* Взрослые дети алкоголиков: семья, работа, отношения. Полный справочник ВДА / Пер. с англ. А. Лучиной. – М.: Независимая фирма «Класс», 2015. – С. 142.

### 2.3. Духовный аспект реабилитационной программы «Православные приходские семейные клубы трезвости»

Особую роль в многокомпонентном подходе играет духовный компонент. При рассмотрении человека с позиции целостности поднимается вопрос о понимании человека как существа духовного. В западной нехристианской традиции духовный принцип существовал в рамках антропологической духовности. Христианское понимание личности как Образа Божия вывело духовность как отдельный компонент, тем самым создав уникальный биопсихосоциодуховный подход и расширив возможность для более эффективной реабилитации. Для того чтобы его раскрыть, следует обратиться к Священному Писанию и святоотеческому наследию.

В текстах Священного Писания можно найти указания как на положительные, так и на нейтральные свойства вина. Так, например, в книге Екклесиаста (9: 7–10) и Песни Песней (5:1), о вине говорится как **об одном из компонентов счастливой жизни**.

Помимо увеселения, употребления вина в некоторых местах Священного Писания **было благословением Божиим**, что видно из пророчеств Амоса (9:14), Исаии (62: 8–12), а также из Книги Притч Соломоновых (9: 1–6). Кроме того, в Библии есть примеры, когда **вино употребляется в лечебных целях**. Так, например, Апостол Павел в первом послании к Тимофею дает совет не пить одну воду, но *«употреблять немного вина, ради желудка твоего и частых твоих недугов.»* (1 Тим. 5:23), а в Евангелии от Луки, Господь произносит притчу, в которой самарянин, увидевший полуживого человека, сжалился над ним *«и подойдя, перевязал ему раны, возливая масло и вино»* (Лк. 10:34). В этом же контексте **вино может предназначаться как для тех, кто утратил силы**, как это отображено во второй Книге Царств: *«вино для питья ослабевшим в пустыне»* (2 Цар. 16:2), так и служить успокоительным или обезболивающим, как это видно из книги Притч: *«Дайте сикеру погибающему»*

*и вино огорчённому душою; пусть он выпьет и забудет бедность свою и не вспомнит больше о своем страдании»* (Притч. 31:6–7).

В Священном Писании приводятся также высказывания, где вино **используется для увеселения и здоровья**. Такие примеры есть в книге Руфь (3:7), первой книги Паралипоменон (12:38 - 40), в книге Неемии (8:12) и в пророчествах Иеремии (22:12).

В Священном Писании есть ряд мест, где **отсутствие вина является проклятием**. Среди таких мест можно выделить пророчество Амоса (5:11), *«разведете прекрасные виноградники, а вино из них не будете пить»* пророчество Михея (6:13–15), а также в пророчестве Софония (1:13).

Вино, как и любое творение Божие, создано для благого употребления, однако падший человек начал злоупотреблять этим даром, и в этом злоупотреблении начали проявляться негативные последствия.

О том, что злоупотреблять вином не следует, предупреждает, в частности, пророк Исаия, говоря: *«Горе тем, которые с раннего утра ищут сикеры и до позднего вечера разгорячают себя винами...»* (Ис. 5:11), а также царь Соломон (Притч. 20: 1; 23: 29–35)).

Двумя последствиями от злоупотребления вином являются **безумие и нищета**. Именно с опьяневшим безумцем сравнивает пророк Иеремия Вавилон, говоря: *«Вавилон был золотою чашею в руке Господа, опьянявшею всю землю; народы пили из нее вино и безумствовали»* (Иер. 51:7), а царь Соломон в книге Притчей поучает не быть между упивающимся вином и пресыщающимся мясом, *«потому что пьяница и пресыщающийся обеднеют, и сонливость оденет в рубище»* (Притч. 23:19–21). В этом же поучении царь Соломон в этом поучении говорит о том, что страсть пьянства не действует исключительно автономно – **она может не только гармонично сосуществовать с другими страстями, но и дополнять их**. Так, например, страсть пьянства и объедения могут распалить страсть блуда, о чем свидетельствует пророк Осия (4:17–18) и апостол Павел (Еф. 5:18).

**Одним из последствий винопития может стать как падение отдельного человека, так и всего народа.** Пророк Исаия о ефремлянах: *«Горе венку гордости пьяных Ефремлян, увядшему цветку красивого убранства его, который на вершине тучной дагины сраженных винам... Ногами попирается венок гордости пьяных ефремлян.»* (Ис. 28:1–4).

Отдельно в Священном Писании открывается, **что винопитие может быть наказанием Божиим, посылаемым на неправедный народ.** Такое наказание можно увидеть в книге пророка Иеремии: *«Я наполню вином до опьянения всех жителей сей земли и царей, сидящих на престоле Давида, и священников, и пророков и всех жителей Иерусалима, и сокрошу их друг о друга, и отцов и сыновей вместе, говорит Господь»* (Иер13:13–16). Подобные проклятия можно наблюдать и в иных главах книги пророка Иеремии (Иер. 48:26; 51:57).

Пьянство посылается на народ тоже не просто так. В каком-то смысле пьянство – это символ отступления от Бога. Отпавший от Бога Израильский народ часто именуется блудницей и наказывается грехом пьянства, то есть тем пороком, который свойственен язычникам. О том, что пьянство – языческая черта говорит апостол Петр: *«Ибо довольно, что вы в прошедшее время жизни поступали по воле языческой, предаваясь нечистотам, похотям, пьянству, излишеству в пище и питии и нелепому идолослужению...»* (1 Пет. 4:3). Стоит отметить, что в этих строках апостол Петр изложил в одном ряду страсти, отлично дополняющие и взаимодействующие друг с другом. Ко всему прочему, **грех пьянства, каким бы он не казался малым, препятствует человеку войти в Царство Небесное,** о чем свидетельствует апостол Павел: *«Дела эти известны; они суть: прелюбодеяние, блуд, нечистота, пьянство, бесчинство и тому подобное. Предваряю вас, как и прежде предварял, что поступающие так Царствия Божия не наследуют»* (Гал. 5:19–21).

Учитывая особую опасность этой страсти и греха, Священное Писание говорит о том, что служение Богу не может быть совмещено со

злоупотреблением вином. В Ветхом Завете, такой запрет можно увидеть в книге Левит (10:9), в книге пророка Иезекииля (44:21) и в иных книгах ветхозаветного канона, таких как книга Чисел (6:2–4) и книга Судей (13:3–24).

В Новом Завете об этом говорится в послании к Титу (1:7–9), к Тимофею (1 Тим. 3:8–10), и в иных книгах новозаветного канона. В этом же контексте в Священном Писании среди особой добродетели праведника приводится неупотребление вина, так, например, в первой главе от Луки в пророчестве Ангела о рождении Иоанна Предтечи сказано, что Иоанн не будет «пить вина и сикера».

Стоит также отметить, что в Священном Писании сказано и о том, что воздерживаться от вина следует не только духовным лицам, но и тем, кто облечен властью: *«не царям пить вино, и не князьям – сикеру, чтобы, напившись, они не забыли закона и не превратит суда всех угнетаемых»* (Притч. 31:4–5).

В Новом Завете и Септуагинте, греческий язык использует пять слов для обозначения вина и крепких напитков. Преимущественно используется слово «οἶνος» – «вино», которое соответствует семи различным терминам еврейского языка масоретского текста<sup>97</sup>. В Священном Писании есть разные варианты употребления этих терминов, поэтому к правильному пониманию проблемы винопития следует подходить через призму оригинальной терминологии.

О вине в Священном Писании можно узнать следующее:

- Вино – это благой Божий дар.
- Вино – это компонент счастливой жизни.
- Вино – это благословение Божие посылаемое на праведников
- Вино используется в лечебных целях.

---

<sup>97</sup> N. Kerr. Wines: Scriptural and ecclesiastical. – London, 1881. – P. 90 – 103.

- Вино может использоваться как средство для увеселения, антидепрессант или снотворное.

- Отсутствие вина может рассматриваться как наказание Божие.

**О последствиях злоупотребления вином в Священном Писании говорится следующее:**

- Такое злоупотребление может привести к страшному концу.

- Пьянство действует не всегда автономно, но может гармонично сочетаться с другими страстями или дополнять их.

- Злоупотребляя вином, человек рискует приобщиться к этим страстям.

- Пьянство может привести к безумию и нищете.

- Пьянство – свойство язычников.

- От пьянства могут пасть народы и царства.

- Пьянство народа – наказание Божие за отступление от веры. Из этого следует, что одним из способов избавиться от этого порока является возвращение к Богу.

- Священники и начальники не могут злоупотреблять вином.

- Пьяницы Царства Небесного не наследуют.

Такая библейская позиция находит отражение и в святоотеческом учении.

Согласно 51 апостольскому правилу, если епископ или пресвитер, или диакон «удаляется от брака и мяса, и вина, не ради подвига воздержания, но по причине гнушения, забыв, что все добро зело, и что Бог, созидавая человека, мужа и жену сотворил их, и таким образом, хуля, клеветает на создание: или да исправится, или да будет извержен из священного чина, и отвержен от Церкви. Такожде и мирянин»<sup>98</sup>. В этом правиле говорится о том, что все, что создано Господом – хорошо, а тот, кто гнушается создания, тот оскорбляет и Создателя. То есть вино само по себе хорошо.

---

<sup>98</sup> Правила Святых Апостол и Отец с толкованиями. – М.: Паломник, 2000. – С. 107.

На вопрос о том, каким образом появилось пьянство, отвечает Свт. Иоанн Златоуст: «Пьянство происходит не от вина – и вино создано Богом... но порочная воля производит пьянство»<sup>99</sup>.

Во времена Иоанна Златоуста были люди, которые настаивали на том, что необходимо истребить вино по причине пьянства. Таким людям Иоанн Златоуст заграждал уста и в свойственной ему ироничной манере заявлял, что сначала они говорят, что не должно быть вина по причине пьянства, а потом будут говорить «да не будет железа, по причине убийц; да не будет ночи, по причине воров; да не будет света, по причине клеветников; да не будет жены, по причине блуда!»<sup>100</sup>. Свт. Иоанн Златоуст, с одной стороны высмеивает данное заявление, показывая его абсурд, а с другой – защищает вино и обличает человека, который его неправильно использует.

Прп. Исидор Пелусиот говорит, что виноградная лоза не называется растением диким, ведь вино, «принятое вовремя и в меру, делает нас кроткими, служит людям залогом верности и дружбы, бывает причиной веселия, противоядием плачу, средством к истреблению лени. Для больных оно простое пособие и врачующее от разных немощей, для здоровых – подкрепление и средство к соблюдению здоровья»<sup>101</sup>. Прп. Исидор также просит не выходить за рамки дозволенной меры: «пия вино, не пропивай ума, но помни, что Дух Божий соделывает начаток его Кровью Христовою»<sup>102</sup>. По его мнению, тот, кто будет пренебрегать виноградной лозой, того она сама накажет – вино «разломит и голову, и виски, отымет у человека силу, расслабит все тело, свяжет руки и ноги, и врагам и друзьям предаст на посмеяние»<sup>103</sup>.

---

<sup>99</sup> *Иоанн Златоуст, свт.* Полное собрание творений. Т. 2. – СПб., 1896. – С. 475.

<sup>100</sup> *Иоанн Златоуст, свт.* Полное собрание творений. Т. 12. – СПб., 1906. – С. 570.

<sup>101</sup> *Исидор Пелусиот, прп.* Творения: Письма. Ч. 3. – М., 1860. – С. 397.

<sup>102</sup> Там же. С. 182.

<sup>103</sup> Там же. С. 398.

Апологию употребления вина можно увидеть и у свт. Иоанна: «не вино осуждай, а пьянство и того, кто худо воспользовался добром; и, обратившись к нему в трезвом виде, опиши его постыдное поведение и скажи ему: вино дано, чтобы мы веселились, а не бесчинствовали; чтобы смеялись, а не делались посмешищем; чтобы были здоровы, а не болели; чтобы врачевали немощь тела, а не разрушали силу души»<sup>104</sup>. В его высказывании необходимо особым образом выделить три мысли:

**Первая** – осуждено должно быть не вино, а человек, который им злоупотребил.

**Вторая** – обращение к положительным свойствам вина: вино можно и должно употреблять ради здоровья и увеселения. Вино – это антисептик или антидепрессант, то есть лекарство, которое можно употреблять, но нельзя им злоупотреблять.

**Третье** – это важность вразумления пьяницы, но исключительно в трезвом виде, то есть после выхода из состояния абстинентного синдрома – свт. Иоанн Златоуст в этом высказывании открывает нам биологическую сторону подхода, о которой говорится в данной работе.

О том, что такое пьянство, святые отцы отвечают по-разному, но придерживаются общего мнения, что корень этой страсти кроется в сластолюбии. Прп. Авва Дорофей утверждает, что «все отцы говорят, что каждая страсть рождается от сих трех: от славолубия, сребролюбия и сластолюбия»<sup>105</sup>, а пьянство, об этом пишет свт. Василий Великий – это «добровольно накликаемый бес, через сластолюбие вторгающийся в душу»<sup>106</sup>. О подобном факте беснования свидетельствует также и Иоанн Златоуст, говоря, что «все мы жалеем бесноватого, а на пьяницу негодуем и гневаемся. Почему? Потому что у того – болезнь от дьявольской напасти, а у этого – от

---

<sup>104</sup> *Исидор Пелусиот, прп.* Творения: Письма. Ч. 3. – М., 1860. – С. 570–571.

<sup>105</sup> *Авва Дорофей, прп.* Душеполезные поучения. – М.: издательство Сретенского монастыря, 2010. – С. 195.

<sup>106</sup> *Василий Великий, свт.* Творения. Ч.2. – Сергиев Посад, 1900. – С. 28.

беспечности; у того – от козней врагов, у этого – от козней собственных помыслов»<sup>107</sup>.

Свт. Игнатий Брянчанинов, говорит о том, что проблема винопития кроется в том, что в человеке нет спасительной Божией благодати. Человек не жаждет своего спасения, пренебрежительно относится к жизни и поэтому обольщается сладостью греха.

О последствиях этого обольщения говорят как Иоанн Златоуст: «Стяжали кто-либо целомудрие, стыдливость, пристойность, или кротость, или смирение – все это пьянство повергает в море нечестия»<sup>108</sup>, так и Василий Великий: «Пьянство – мать порока, противление добродетели; оно делает мужественного робким, целомудренного – похотливым, не знает правды, отнимает благоразумие»<sup>109</sup>. То есть святые отцы пишут о тех последствиях пьянства, которые видны на любом жизненном примере.

Стоит заострить внимание на следующем и весьма важном замечании Иоанна Златоуста. В толковании на второе послание к Тимофею, Иоанн Златоуст замечает, что люди, видя, как кто-нибудь входит в харчевню, не удерживают его; напротив – если человек напивается, то они принимают с ним участие, создавая особые товарищества. В противовес этому Иоанн Златоуст и говорит: «Составляй, человек, товарищества для того, чтобы истреблять страсть к пьянству»<sup>110</sup>. Это основной и самый важный способ преодоления страсти пьянства. Об этом же будут говорить и пастыри XIX века во время развития трезвенного движения, и этот аспект впоследствии станет важным компонентом современных терапевтических подходов.

Биопсихосоциодуховный подход нельзя назвать в полном смысле новым, ведь его принципы, содержатся в Священном Предании. Таким образом, если

---

<sup>107</sup> *Иоанн Златоуст, свт.* Творения. Т. 2, Ч. 2. – СПб., 1899. – С. 483.

<sup>108</sup> *Иоанн Златоуст, свт.* Творения Т.7. – СПб., 1901. – С. 593.

<sup>109</sup> *Василий Великий, свт.* Творения. Ч. 1. – Сергиев Посад, 1900. – С.210.

<sup>110</sup> *Иоанн Златоуст, свт.* Толкования на Священное Писание. Т.9. – М: «Ковчег», 2006. – С. 746.

обратиться к высказываниям святителя Иоанна Златоуста, то в них как раз можно увидеть эти принципы:

- Мы боремся не с алкоголем, а с злоупотреблением.
- Мы стремимся не столько выйти из зависимости, сколько стать трезвенниками.
- Проявление патологических симптомов при злоупотреблении алкоголем, таких как абстинентный синдром.
- Человеку, находящемуся в опьянении, не следует ничего объяснять. Все разъяснительные разговоры с ним ведутся не только после выхода из состояния опьянения, но и после преодоления абстинентного синдрома.
- На основании того, что человек – существо социальное, необходимо создать терапевтические сообщества, в которых зависимые и их семьи смогут получить помощь в преодолении их недугов.

Возвращаясь к трихотомии важно отметить, что «дух человеческий – это высшая часть души, соединяющая человека со сверхчувственным миром и позволяющая ему находиться в благодатном единстве с Богом, воспринимать божественные энергии и тем самым обоживаться»<sup>111</sup>. При бездействии духа душа к этому не способна. Для полного исцеления человеку следует оказывать влияние на три этих составляющих, выстраивая их в определенную подчинительную связь, которая будет возводить человека к Богу.

Православная догматика и святоотеческое наследие сообщает нам о том, что «тело первого человека было в совершенном согласии с душою, а душа находилась в совершенном согласии с духом»<sup>112</sup>. Подобным образом должна выстраиваться и наша подчинительная связь. Поэтому духовный компонент является самой важной частью в описываемом подходе. Об этом

---

<sup>111</sup> *Леонов Вадим, прот.* Основы Православной антропологии: Учебное пособие. – М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2013. – С. 74.

<sup>112</sup> *Игнатий (Брянчанинов), свт.* Полное собрание творений. Т.1. – М: «Паломник», 2000. – С. 558.

свидетельствует и Иоанн Златоуст, восклицая: «Вот прекрасное опьянение: насыщай душу свою Духом, чтобы не насыщать ее пьянством; наперед займи этим свою душу и свои помыслы, чтобы не нашла места в них та бесстыдная страсть»<sup>113</sup>. То есть дух, как высшая часть души должна устремляться к Богу и освящаться им. Продолжая эту мысль, Иоанн Златоуст призывает доверху наполнить свою душу Духом, чтобы дьявол не смог в нее ничего вложить.

На основании вышесказанного, духовный компонент не только дополняет биопсихосоциальный принцип, но и вносит связь с Богом, освящающую и преображающую его. При таком понимании преображается как сам человек, который, будучи душевным или нравственным, становится духовным, так и социальный компонент, становясь соборностью, ведь *где двое или трое собраны во имя Мое, там Я посреди них* (Мф.18:20), говорит Господь. В этой соборности также объединяется Церковь Земная и Небесная, и таким образом человек получает возможность личного общения со святыми, о чем говорит и Игнатий Брянчанинов: «беседа и общество ближних очень действует на человека... очевидно: беседа и знакомство со святыми сообщают святость»<sup>114</sup>.

---

<sup>113</sup> *Иоанн Златоуст, свт.* Полное собрание творений. Т. 2. – СПб., 1896. – С. 477.

<sup>114</sup> *Игнатий (Брянчанинов), свт.* Аскетические опыты: В 2 т. – Т.1. – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2010. – С. 51.

### **ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПАСТЫРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «ПРАВОСЛАВНЫЕ ПРИХОДСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ КЛУБЫ ТРЕЗВОСТИ»**

#### **3.1. Результаты эмпирического исследования аспектов пастырского душепопечения в программе «Православные приходские семейные клубы трезвости»**

Для эмпирической части исследования была разработана анкета для ведущих амбулаторной программы «Православные приходские семейные клубы трезвости» с целью выявления и систематизации опыта, отражающего важные аспекты пастырского душепопечения, необходимые им для служения в рамках указанной программы.

Были разработаны вопросы (см. Прил. 1), выявляющие:

- цели духовника клуба в рамках работы программы;
- цели и мотивации ведущих клуба в рамках работы программы;
- меру воздержания ведущих клуба от употребления алкоголя;
- необходимые качества священнослужителя для работы в клубе;
- необходимость дополнительного образования для ведущих клуба в рамках клубной деятельности;
- специфику взаимодействия специалистов клуба;
- проблемные аспекты в работе программы ППСКТ.

В настоящем исследовании было проведено анонимное анкетирование 31 респондента, которые являются либо ведущими программы ППСКТ, либо прошедшими программу подготовки ведущих клуба. Возрастная категория респондентов представлена в диапазоне от 26 до 75 лет, среди которых 17 женщин и 14 мужчин.

Часть вопросов анкеты являются открытыми и не опираются на какую-либо классификацию, что позволяет автору на основе полученных ответов создать собственную классификацию.

На вопрос **об основной цели духовника клуба** шесть респондентов обозначили ее как «**духовное окормление**» («духовное руководство», «духовное просвещение» и «духовная поддержка») выздоравливающих участников (членов) клуба. Некоторые респонденты определили цель духовничества как «**пастырское душепопечение**», «**поддержка духовного роста**», «**объяснение смысла христианства**», а также «**помощь в созидании “нового” человека и открытие в нем Образа Божия**», «**помощь человеку в преображении**».

На основании анкетирования можно утверждать, что ведущие условно разделили основную цель духовника на внутреннюю и внешнюю. Внутренней целью является духовное руководство участников клуба, а внешней целью – создание атмосферы и условий, стимулирующих духовный рост участников.

Внешняя сторона деятельности духовника сформулирована опрошенными как «**Создание атмосферы, стимулирующей духовный рост участников**».

Полученный ответ на данный вопрос важен тем, что он отображает границы профессиональной ответственности: на духовника возлагается задача по формированию и развитию Семейного клуба, но при этом его основной задачей в качестве специалиста является именно духовное руководство. Ни один из респондентов не отнес к основной цели духовника психологическую или наркологическую помощь, тем самым обозначив границы профессиональной сферы деятельности священнослужителя в рамках программы ППСКТ.

Ответы, **касающиеся мотивации ведущих клуба**, можно разделить на следующие тематические разделы (см. рис. 1.):

- Служение Богу (4 чел.);
- Служение ближнему (13 чел.);
- Личностное развитие (9 чел.);
- Помощь зависимому в семье (3 чел.);

- Взаимопомощь (5 чел.);
- Передача опыта (2 чел.).

Служение ближнему, согласно ответам, является основной мотивацией для ведущих. При этом важно отметить, что такие варианты как помощь зависимому в семье и взаимопомощь можно рассматривать как частные признаки служения ближнему.

**Цели участия ведущих** в программе ППСКТ можно классифицировать следующим образом (см. рис. 2.):

- Служение Богу (5 чел.);
- Служение ближнему (17 чел.);
- Личностное развитие (6 чел.);
- Создание территории трезвости (4 чел.);
- Участие в клубной работе (3 чел.).

**Служение Богу.** К данному целеполаганию относятся высказывания, относящиеся к служению Богу и исполнению Его заповедей.

**Служение ближнему.** В рамках анкетирования респонденты указывали такие ответы, как «помощь участникам клуба прийти к Богу и к трезвости», «оказать помощь тем, кто нуждается в психологической поддержке» или же «помочь священнику развивать наше направление на приходе». Однако в своей основе большинство респондентов (9 упоминаний из 17) ответили формулировкой «оказать помощь зависимым и созависимым». Это отражает основную специфику служения ближнему в контексте работы программы ППСКТ.

Вторая по значимости цель заключается в **личностном развитии**. В рамках этой цели ведущие указали необходимость в расширении кругозора, обретении инструментария для внутренней и духовной психологической работы над собой, в изменении своего образа жизни, а также обретения личной трезвенности. Важность этой цели можно интерпретировать как необходимость самосовершенствования для помощи другим.

Еще одну цель можно определить как **создание территории трезвости**. В контексте данной цели респонденты высказали необходимость в расширении территории трезвости, оформлении и передачи знаний, а также информировании о том, что существует спасение от этого недуга.

**Участие в клубной работе.** Эта цель включает в себя открытие СКТ на приходе, а также ведение клуба и клубной общины.

На основании полученных ответов, как и в случае с мотивацией, 50% высказываний ведущих обозначают цель участия в программе ППСКТ как служение ближнему. Остальные цели являются важными, но сопутствующими. Для респондентов также важно личное развитие и участие в клубной деятельности.

В ответах на **вопрос о необходимости воздержания от употребления алкоголя ведущими программы ППСКТ** были получены следующие результаты (см. рис. 3): несмотря на то, что сама программа не настаивает на необходимости полного воздержания от употребления алкоголя здоровыми людьми, «за» полное воздержание высказались 29 ведущих. «Против» высказались 6 человек, 2 из которых ответили на вопрос утверждением, аргументировав это тем, что «зло не алкоголь, а злоупотребление».

Остальные респонденты рассматривают вариант употребления как допустимый, но рекомендуют прибегнуть к полному воздержанию, чтобы подавать пример. Среди ответивших 2 респондента привели тезисы как «за», так и «против» воздержания и при устной беседе прокомментировали свой ответ тем, что умеренное употребление допустимо, но ради ближнего следует либо полностью воздерживаться, либо стремиться к этому.

Из проголосовавших «за» полное воздержание, 3 мотивировали свой ответ «неумением пить» и возникновением трудностей в «контролировании употребления» (см. рис. 4). Еще 3 респондента воздерживаются, потому что они дали обет трезвости. 6 респондентов связали свой ответ с трезвостью, как с нормой жизни. 16 человек связали свой ответ с необходимостью личного

примера и с солидарностью с участниками программы. Так, например, один из ведущих ответил, что если он будет допускать употребление, то не сможет быть искренним с участниками клуба. Другой ведущий приводит слова апостола Павла, в которых рекомендуется отказаться от мяса, если это соблазнит брата. Еще один респондент рассматривает воздержание в рамках дополнительного поста, дабы никого не соблазнять и быть последовательным.

Несмотря на то, что программа ППСКТ относит проблему алкоголизма к злоупотреблению, а не употреблению алкоголя так такового, большинство ведущих видят для себя необходимость полного воздержания, чтобы подавать участникам клубов пример трезвости.

На вопрос о **необходимости получения ведущими клубов дополнительного образования в сфере профилактики алкоголизма и созависимости** высказались о его необходимости 28 респондентов, а отрицательно – 3, из которых 2 ответивших отрицательно затруднились дать однозначный ответ. Один из двух сомневающихся не видит потребности и необходимости в повышении квалификации, а второй на момент анкетирования не имеет возможности обучаться. Ответивший отрицательно сомневается в достоверности и всеобъемлемости преподаваемых знаний.

Ответы респондентов касательно необходимости получения ими дополнительного образования содержали в себе следующее объяснение:

- Необходимость понимания особенностей и специфики зависимостей (3 чел.);
- Необходимость в совершенствовании и развитии кругозора (2 чел.);
- Необходимость в дополнительных знаниях (5 чел.);
- Необходимость в повышении компетентности и возможности расширить круг профилактических возможностей (4 чел.);
- Необходимость в развитии (5 чел.);
- Необходимость профессионализма и квалифицированной помощи (3 чел.);

- Необходимость ориентирования в специфике биопсихосоциодуховного подхода (3 чел.);
- Иные ответы, среди которых указаны «нехватка практического опыта», «наличие ориентира для выстраивания работы клуба», «бесконечный процесс» и «так лучше» (3 чел.).

На основании предложенных объяснений была создана диаграмма с процентным соотношением (см. рис. 5). Основной фактор необходимости дополнительного образования лежит в плоскости личного развития, которое представлено двумя секторами ответов: необходимостью в дополнительных знаниях (повышении компетентности) и необходимостью в развитии, что не только обогащает личность самого ведущего, но благотворно сказывается на работе клуба.

Третье по важности место делят «необходимость профессионализма и квалифицированной помощи», «ориентирование в специфике биопсихосоциодуховного подхода», а также «понимание особенностей и специфики зависимостей». В определенном смысле эти ответы отражают то, что при работе в рамках программы ППСКТ необходимо акцентировать внимание на специфике биопсихосоциодуховного подхода и понимании особенностей и специфики зависимостей для оказания более профессиональной и квалифицированной помощи.

Следовательно, объяснения можно разделить на три группы (см. рис. 6.):

- Личностное развитие (12 чел.);
- Повышение компетентности и расширение круга профилактических возможностей (4 чел.);
- Акцентирование внимания на специфике биопсихосоциодуховного подхода и понимание специфики зависимостей для оказания более профессиональной и квалифицированной помощи (9 чел.).

Вопрос относительно **причин для консультации с коллегами из числа ведущих специалистов клуба** нацелен на определение границ

профессиональной ответственности ведущих специалистов программы ППСКТ, а также причин обращения к ним.

Ведущие клуба обращаются за консультацией к **колеге-наркологу** в следующих случаях:

- Требуется медикаментозная помощь (4 чел.);
- Необходимо получить консультацию, касающуюся химической зависимости (3 чел.);
- Подозрение на психические расстройства у участников клуба (3 чел.);
- Участнику клуба необходима консультация (4 чел.);
- Необходима помощь при острых состояниях участников клуба (9 чел.);
- Редко (2 чел.);
- Иные частные случаи (6 чел.), среди которых личный (анонимный) запрос либо отсутствие специалиста.

Основные вопросы, по которым ведущие клуба обращаются к наркологу связаны с медикаментозной помощью, и особенно со срывами или острыми состояниями участников клуба. Эти показатели, с одной стороны, отображают важную особенность наличия специалиста нарколога в клубе, а с другой – указывает на те трудности, с которыми может столкнуться ведущий клуба.

Ведущие клуба обращаются за консультацией к **колеге-психологу** в следующих случаях:

- Направление для психологической консультации участников клуба (включая вопросы, неудобные для обсуждения в группе) (6 чел.);
- Необходимость в консультации по поводу работы с участниками клуба (разъяснение причин зависимости и различных семейных заболеваний, детских травм, способов разрешения конфликтов, навязчивых состояний и др.) (19 чел.);

- Разрешение индивидуальных/частных случаев, связанных с личными проблемами, а также с целью профилактики психического здоровья (вне групповой терапии) (4 чел.);

На основании ответов, можно увидеть, что присутствие в программе психолога высоко востребовано в качестве консультанта по работе с участниками и самими ведущими.

Ведущие клуба обращаются за консультацией к **коллеге-священнику** в следующих случаях:

- Духовные советы и разрешение духовных вопросов (15 чел.);
- Духовная поддержка (2 чел.);
- По любым вопросам (7 чел.);
- За согласованием содержания проводимых ими бесед с участниками и планов работы клуба (3 чел.);
- При подготовке как ведущих, так и участников к даче обета трезвости; (2 чел.);
- Иные ответы, такие как «необходим совет более опытного духовника» (в случае обращения священника) и «за оценкой состояния болезни участника клуба: протекает она в духовной плоскости или в душевной» (2 чел.).

Данные ответы не только подтверждают потребность программы ППСКТ в священнослужителе как в специалисте, но и обозначают условную область его компетенции как разрешение духовных вопросов. Вместе с тем, 7 человек высказались касательно того, что они обращаются к священнослужителю «по любым вопросам», что расширяет границы полномочий священнослужителя в рамках программы ППСКТ. Авторитет священника действительно высок, и к нему так или иначе будут обращаться люди по любым вопросам. Но это налагает на священнослужителя большую ответственность, выводит его за рамки своих профессиональных полномочий работы в клубе, в то время как психологи и наркологи действуют преимущественно в рамках своих

профессиональных компетенций. Священник должен уметь распознать болезнь на телесном, психическом или духовном уровне и при необходимости направить человека к конкретному специалисту. Именно поэтому при работе в программе ППСКТ священнику важно получить дополнительное образование в сфере наркологии, психологии и профилактики зависимости.

В рамках ответа на вопрос **о необходимости наличия дополнительных специалистов** помимо священника, психолога и нарколога были даны следующие ответы (см. рис. 7):

- Достаточно священника, психолога и нарколога (4 чел.);
- Необходим юрист (6 чел.);
- Необходим социальный работник (4 чел.);
- Необходим педагог (3 чел.);
- Необходим подготовленный волонтер (2 чел.);
- Единичные упоминания (5 чел.);
- Затрудняются ответить (9 чел.);

Из опрошенных 4 респондента не видят необходимости в наличии дополнительных специалистов. Также 6 респондентов увидели необходимость в наличии юристов. По словам одного из них: «У многих [участников клуба] катастрофическая юридическая безграмотность, отсутствие понимания своих прав, а отсюда – много страхов. Например, “если я пройду лечение – обо мне везде будет информация, что я психически больной, поэтому никто не возьмет меня на работу”». Важность присутствия юриста также обусловлена тем, что многие проблемы тесно связаны с юридической грамотностью. Консультации по этим вопросам могут помочь участникам разрешить сложные жизненные ситуации, находящиеся в правовой плоскости, и тем самым снизить необходимость в употреблении ПАВ.

Необходимость в социальном работнике увидели 4 опрошиваемых, в педагоге 3, и в подготовленных волонтерах – 2. К единичному упоминанию можно отнести социального педагога, терапевта, специалистов по проведению

мастер классов и тренингов, психотерапевта, арт-терапевта, творческих и спортивных деятелей. Также один респондент ответил, что для клубной работы достаточно одного священника.

**Касательно качеств, которыми необходимо обладать священнослужителю для ведения им профилактической противоалкогольной реабилитационной работы,** респонденты предложили 229 вариантов, относящихся как к нравственным и духовным качествам, так и к профессиональным навыкам. Можно выделить следующие важные по значимости качества священнослужителя в программе ППСКТ (Рис. 8.):

- **Образованность, компетентность и понимание специфики работы с зависимостью (28 чел.);**
- **Желание заниматься трезвенной работой (специфика) (14 чел.);**
- **Личный пример трезвости (13 чел.).**

Далее следуют такие качества, как:

- **Доброта и доброжелательность (10 чел.);**
- **Любовь к Богу и людям (9 чел.);**
- **Эмпатия и сочувствие (9 чел.);**
- **Творческий подход (8 чел.);**
- **Честность и искренность (7 чел.).**

Несмотря на то, что ответ на данный вопрос был открытым, ведущие вновь последовательно акцентировали внимание на том, что основными качествами священнослужителя в программе ППСКТ являются **образованность, желание заниматься трезвенной работой, а также личный пример трезвости.**

**При анализе наиболее сложных аспектов деятельности респондентов в клубе, были получены следующие данные:**

**Личные трудности.** Проблема личностного развития, которая характеризуется недостатком времени для самообразования и недостаточным

практическим опытом, что влияет на все сферы деятельности человека и отражается на работе ведущего в рамках программы ППСКТ.

Ведущие обозначили такие моменты, требующие усилий, как внутренняя собранность в начале беседы, способность услышать человека, а также необходимость максимального включения в помощь участнику клуба. Все это можно охарактеризовать как «помоги, но не навреди». При общении респонденты уточняли, что при работе важно именно «включение», но ни в коем случае не «погружение» в помощь. Это раскрывает еще одну опасность – самим погрузиться в созависимость.

**Испытываемые переживания.** Большинство переживаний респондентов касаются духовной сферы. К ним относят страх потерять связь с Богом и отойти в угоду людям от принципов клубной деятельности. Также участники отмечают трудности в совмещении духовных и психологических подходов, а также боязнь конфликтных ситуаций, если нет священнослужителя. При решении этих вопросов роль священника становится ключевой.

Священники в качестве сложных аспектов деятельности указали «исповедь участников». В личной беседе один из респондентов пояснил, что исповедь зависимых от ПАВ специфична: зависимый от ПАВ в своей исповеди опирается на свою зависимость. Для исповеди зависимых необходимо особое образование и опыт, основой которого должна служить духовная и психологическая устойчивость самого священника.

**Дефицит времени.** Эта трудность связана с тем, что ведущий вынужден посвящать часть своего свободного времени регулярным встречам клуба и подготовке к ним, зачастую в ущерб сферам личной жизни.

**Появление в клубе новых участников.** Как правило новый участник не обладает достаточной мотивацией и со скепсисом относится к помощи, которую может предложить клуб. «Мы уже все пробовали» – стандартное высказывание новых участников, по мнению респондентов. На этом

основании главной сложностью является сформулировать цели и задачи клуба и заинтересовать людей.

**Сложности с участниками клуба.** В работе клуба ведущие часто сталкиваются с нежеланием участников меняться, а также с их нелинейными изменениями с рецидивами.

**Психические травмы.** Особым типом зависимых являются люди, которые пережили жизненную трагедию и начали употреблять на фоне этой трагедии. В данном случае атмосфера и поддержка клуба может сильно помочь, но ресурсов клуба может не хватить. Таким участникам необходима личная консультация с психологом, а ведущему – консультация по текущей проблеме и выработке стратегии действия.

Среди **проблем, касающихся непосредственно взаимоотношений с участниками клуба**, были отмечены случаи конфликтных ситуаций, а также работа с людьми, имеющими психические расстройства.

**Разделение клуба.** Это классическая проблема для клубов, которые ведут длительную работу. Программа ППСКТ подразумевает 12 членов семей в рамках работы одного клуба. Если участников набирается больше, это снижает эффективность работы, потому что не все проблемы участников могут быть обсуждены. Основа клуба – формирование правильно выстроенных, близких отношений между участниками. На этом основании при разделении клуба происходят сложности, поэтому на ранних этапах следует немного подготавливать общинников к такому варианту.

**Безучастность общинников.** Несмотря на эффективность клубной работы, формирование устойчивой ремиссии во многом зависит от самого участника. В группе создаются все необходимые условия для формирования навыка трезвости, но не все желают активно действовать. При пассивном посещении группы навык ремиссии все равно будет формироваться, но более длительно.

**Возрастные мамы с великовозрастными детьми.** Основная проблема таких людей заключается в том, что они физически зависимы от своих детей (старики-инвалиды). В этом случае основная задача клуба заключается в том, чтобы дать созависимой необходимое тепло и вывести ее из состояния беспокойства и тревоги.

**Активное или пассивное игнорирование деятельности духовенством прихода.** Текущая проблема была обозначена одним респондентом, но проявляется она в большей или меньшей степени в разных клубах. Бывает, что духовенство прихода не видит смысла в клубной профилактической деятельности и не рекомендует зависимым и созависимым посещать встречи клуба. Индивидуальные занятия с психологом тоже не благословляются. В некоторых случаях священники намеренно нивелируют значимость наркологии и психологии. По словам респондента, отношение духовенства к зависимости на приходе крайне обывательское. Условный духовник не желает посещать встречи клуба. В данном случае респондент предлагает вводить в семинариях курс лекций или бесед, посвященный проблеме профилактики зависимости от ПАВ.

**Касательно литературы, к которой обращаются ведущие клуба для профессиональной деятельности,** предпочтение было отдано трудам участников движения (прот. Алексей Бабурин, Е.А. Соборникова, Н. Вятчанин, Д.П. Девяткин) (18 ответов). Из них 4 упоминания методички, 5 упоминаний Савостьяновой «Вразуми меня и буду жить», 2 упоминания о Алексия Бабурина, 6 упоминаний Д.П. Девяткина и его трудов, 4 упоминания Н.С. Вятчанина и его трудов, 4 упоминания Е.А. Соборниковой и ее трудов.

В категорию «литература» вошел и блок Священного Писания, который предложили 12 респондентов. Следующими по популярности идут труды В.Д. Москленко, которые упомянули 10 респондентов. Среди них дважды был обозначен труд «Зависимость – семейная болезнь», а также дважды «Когда любви слишком много» и единожды «Возвращение к жизни».

Святоотеческую литературу предложили восемь респондентов.

Далее следует Т.А. Флоренская, которую упомянули четыре респондента. Из опрашиваемых 3 указали важность трудов Б.С. Братуся, среди которых два упоминания «Аномалий личности» и одно упоминание «Христианской психологии». По два раза упоминались «Взрослые дети алкоголиков» Дж. Войтиц, труды С.Н. Зайцева, труды Е.А. Савиной, труды прот. Димитрия Смирнова, а также труды прот. Валериана Кречетова.

Помимо вышеуказанных наиболее часто используемых трудов, были также указаны следующие единичные наименования:

- Митрополит Иерофей Влахос «Православная психотерапия»;
- В. Худолин «Клуб леченных алкоголиков»;
- Е. И. Триандофилова «Радость прощения»;
- Труды В. Сатир (принимая во внимание ограниченность гуманистического подхода – заметка респондента);
- А.В. Черников «Системная семейная терапия: интегральная модель диагностики»;
- Н. В. Инина «Испытание детством. На пути к себе», «Болезнь как кризис»;
- Дмитриевский «Созависимость или путь к свободе»;
- Прот. Сергей Овсянников «Книга про свободу»;
- Р. Ассаджиоли «Психосинтез».

В рамках анкетирования некоторые респонденты указали не названия авторов и книг, а их тематические направления. Среди них было два упоминания литературы по зависимости, три упоминания созависимости, два упоминания направления наркологии, два – психологии, четыре – о страстях и духовной жизни.

На основании проведенного анализа можно прийти к выводу, что для ведущих важными являются четыре основных блока литературы, которые соотносятся с необходимыми тематическими направлениями (см. Рис. 9.):

- Священное Писание (12 чел.);
- Труды В.Д. Москаленко (10 чел.);
- Труды участников Движения (18 чел.);
- Труды святых отцов (8 чел.).

По мнению ведущих, литература из этих блоков может помочь пастырю или новонаначальному ведущему сформировать основу для своей трезвеннической работы.

Отдельный вопрос в анкете был посвящен **предложениям по возможным улучшениям работы Движения**. Целью этого вопроса было узнать у действующих ведущих программ ППСКТ пути, по которым, по их мнению, должна развиваться деятельность групп.

- Развитие подготовки ведущих и улучшение качества патронажной работы;
- Развитие взаимодействия клубов;
- Развитие взаимодействия с городскими властями и социальными организациями;
- Развитие взаимодействия специалистов;
- Более активное привлечение специалистов к работе групп;
- Усиление пропаганды трезвости;
- Описание пути исцеления некоторых людей;
- Обмен опытом между клубами через приглашение опытных ведущих и специалистов в более молодые клубы.

Резюмируя выводы эмпирической части, можно прийти к пониманию о важности биопсихосоциодуховного подхода и выходящего из него мультидисциплинарного принципа, важной частью которого является священнослужитель.

На основании обработанных анкет были сделаны выводы касательного основной цели участия специалистов в программе ППСКТ, границ профессиональных полномочий; выявлены проблемные точки, важность роли

участия священнослужителя и разграничение сфер ответственности с другими специалистами; а также основные аспекты пастырского душепопечения, необходимые для служения в рамках указанной программы. Ответы на вопросы, посвященные проблемам и путям их решения, формируют общее представление о положении деятельности групп само- и взаимопомощи программы ППСКТ и дают ориентиры для дальнейшего ее развития. С учетом полученных данных подготовлены и освещены в следующих параграфах методические рекомендации по организации и подготовке пастырской деятельности и ее реализации в рамках данной программы.

### 3.2. Организация и подготовка пастырской деятельности в программе «Православные приходские семейные клубы трезвости»

Основным компонентом в биопсихосоциодуховном подходе является компонент духовный. Программа ППСКТ реализуется на приходах Русской Православной Церкви, что в свою очередь возлагает особую ответственность на священнослужителей, являющихся ключевыми фигурами в работе программы. В связи с этим представляется важным уделить внимание образу пастыря и его деятельности в работе с алкогольной зависимостью.

По словам святителя Григория Двоеслова, пастыри «должны прежде сами неусыпно упражняться в доброй деятельности, чтобы собственным примером не противоречить тому, к чему призывают другим своим словом»<sup>115</sup>. Успешность пастырской деятельности во многом зависит от личного примера пастыря, который он подает своей жизнью.

В контексте общепастырского душепопечения святитель Григорий Двоеслов рекомендует пастырям сначала испытывать себя «внимательным исследованием и строгим обличением, исправляя то, что в самих себе находят вредного и пагубного»<sup>116</sup>, а уже после исправлять жизнь других. Специфика трезвенной работы требует от священнослужителя определенных навыков. Для того, чтобы приступить к трезвенной работе, необходимо ознакомиться с рекомендациями, которые выстроены на основе Священного Писания, святоотеческого наследия, пастырского опыта противоалкогольной работы дореволюционного трезвенного движения, опыта современных пастырей, а также практического опыта.

Начать следует с того, что священнослужитель **не должен быть зависим от алкоголя и иных психоактивных веществ**. В Новом Завете апостол Павел раскрывает нравственный облик священнослужителей и призывает ему

---

<sup>115</sup> Григорий Двоеслов, свт. Правило пастырское. – М.: Издательство Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2011. – С. 327.

<sup>116</sup> Там же. С. 328.

соответствовать: *Епископ должен быть <...> не пьяница*, (Тит. 1:7–9); *Диаконы также [должны быть] <...> не пристрастны к вину* (1 Тим.3:8–10). Этой же позиции придерживалась и раннехристианская Церковь. Так, согласно 42-му апостольскому правилу: «Епископ, или пресвитер, или диакон, игре и пьянству преданный, или да престанет, или да будет извержен»<sup>117</sup>.

Люди, которые были подвержены этому пороку, не могли стать священнослужителями. Об этом сообщает уже более позднее правило Василия Великого, отраженное в Каноническом Послании к хореепископам<sup>118</sup>. Это правило было написано Василием Великим в то время, когда начали рукополагать священнослужителей без испытания их жизни.

Православное вероучение допускает употребление алкоголя, но не допускает злоупотребления. Поэтому священнослужитель, который решил занимать трезвенной работой, должен **как минимум являть пример умеренного употребления** алкогольных напитков, а **в идеале стремиться к полному воздержанию**. Согласно результатам проведенного анкетирования, по мнению респондентов, третье по важности качество, которым должен обладать священнослужитель в программе ШПКТ, – полное воздержание от алкоголя или личный пример трезвости.

Апостол Павел в послании к Римлянам говорит: *«Лучше не есть мяса, не пить вина и не [делать] ничего [такого], отчего брат твой претыкается, или соблазняется, или изнемогает»* (Рим. 14:21). Этот призыв характерен не только для мирян и тех, кто находится в непосредственной близости с зависимым, но в первую очередь для священнослужителя, который занимается трезвенной работой. Сщмч. Владимир (Богоявленский) говорит, что самое лучшее начало в борьбе против пьянства – самим соблюдать «безусловную

---

<sup>117</sup> Книга правил святых апостол, святых Соборов Вселенских и Поместных и святых отец. – Минск: Издательство «Белорусский Дом печати», 2016. – С. 11.

<sup>118</sup> Там же. С. 189.

умеренность и во всем трезвость»<sup>119</sup>. Особую ответственность в подвиге полного воздержания священномученик Владимир возлагает на священников: «Главное условие, от которого зависит успех всех пастырских забот о народном отрезвлении лежит в личном примере священника. Пастырь должен быть образцом такой трезвости, которая вполне и всецело заслуживала бы свое название и при которой он мог бы не бояться возражений и недоверия со стороны пасомых»<sup>120</sup>.

Несмотря на то, что программа ППСКТ относит проблему алкоголизма к злоупотреблению, а не употреблению, 83% процента опрошенных респондентов высказались за необходимость полного воздержания ведущими от употребления алкоголя. Это воздержание необходимо как личный подвиг, который будет подавать участникам клуба пример трезвости.

Профилактическая работа не может строиться исключительно на трезвенном авторитете пастыря. Священнослужитель безусловно должен стремиться к тому, чтобы быть примером для пасомых и участников клуба, но **не должен заикливать всю работу на себе**. Духовный компонент, который был внесен в биопсихосоциальный подход, поместил в центр реабилитации Иисуса Христа, через Которого происходит исцеление. Сама программа – это наиболее эффективный профилактический инструмент, который помогает Спасителю привести людей к трезвой жизни. Священнослужителю следует понимать, что он часть реабилитационной программы. Такое понимание поможет правильно выстроить работу в клубе, а также нивелирует трагедию возможных священнических ошибок и падений.

Важной особенностью является **заинтересованность или желание в участии работы программы**. В рекомендации потенциальным работникам

---

<sup>119</sup> Владимир (Богоявленский), *сщмч.* Проповеди, слова, поучения. В 3 т. – Т. 3. – Тверь: Издательство «Булат», 2008. – С. 377.

<sup>120</sup> Там же. С. 459.

ППСКТ есть важный пункт, как «добровольное согласие на ведение клуба»<sup>121</sup>. Он важен тем, что человек, который берет на себя большую ответственность, не может быть безучастным. Если человек не желает принимать участие в реабилитации, его деятельности может в лучшем случае саботировать работу, а в худшем случае навредить ей. В рамках исследования, было выявлено, что вторым по популярности необходимым качеством священнослужителя для работы в программе ППСКТ является желание заниматься трезвенной работой.

Григорий Двоеслов пишет, что «пастырь, правящий духовным стадом Христовым, должен быть для него передовым примером во всех делах своих, так, чтобы он самой жизнью своей указывал пасомым путь жизни, а словесное стадо его, последуя гласу и делам своего пастыря, поучалось и усовершенствовалось более из примера, нежели из слов его»<sup>122</sup>. Именно поэтому в этой работе важна личная заинтересованность пастыря, его личное участие и его личный пример.

Рассмотрев основные качества, необходимые пастырю, следует перейти к практическим вопросам его деятельности.

**Важным фактором для участия священнослужителя в трезвенной работе, является его запас знаний.** Основной багаж знаний священнослужителя должен составлять именно духовный аспект, которым он должен достойно владеть. Священнослужитель должен хорошо ориентироваться в богословии и уметь применять его на практике. Митрополит Иерофей (Влахос) пишет, что «богословие является в сущности плодом исцеления человека и не умозрительной наукой <...> богословию

---

<sup>121</sup> *Бабурин А.Н.* Семейные клубы трезвости как метод реабилитации в системе наркологической помощи: учебно-методическое пособие / А.Н. Бабурин, Г.В. Гусев, Е.А. Соборникова, А.А. Горячева; ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2016. – С. 44.

<sup>122</sup> *Григорий Двоеслов, свт.* Правило пастырское. – М.: Издательство Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2011. – С. 51–52.

непрерывно должно предшествовать исцелению, и тогда богослов сможет исцелять других»<sup>123</sup>.

Особый упор должен быть сделан на изучении православной антропологии для понимания, развития страстей, их действия и их преодоления. В этом отношении священник будет выступать специалистом в области богословия в рамках мультидисциплинарного биопсихосоциодуховного подхода. Вместе с этим священнослужитель **должен запастись хотя бы минимальным набором знаний в области психологии, наркологии, социальной работы, и иных научных дисциплин, раскрывающих проблему зависимости и созависимых отношений.** К накоплению таких знаний призывает и сам священномученик Владимир: «Но чтобы приобрести большую охоту работать на поприще этой борьбы, нужно прежде всего запастись достаточными сведениями в этой области и основательно изучить алкогольный вопрос»<sup>124</sup>.

В анкетировании большинство опрошенных выразили абсолютное согласие с тем, что для работы в программе ППСКТ необходимо дополнительное образование. Среди основных причин, помимо необходимости в дополнительных знаниях, была указана необходимость в развитии, а также повышение компетентности и возможность расширить круг профилактических возможностей.

Священнослужителю рекомендуется действовать преимущественно в пределах своей компетенции. Авторский коллектив в составе А.И. Магая, прот. Алексия Бабурина и Г.И. Копейко выводят тезис, согласно которому «для практической реализации духовно-ориентированного подхода в оказании помощи психически больным особое значение имеет установление

---

<sup>123</sup> *Иерофей (Влахос), митр.* Православная психотерапия. 5-е изд. – СТСЛ, 2018. – С. 31.

<sup>124</sup> *Владимир (Богоявленский), сщмч.* Проповеди, слова, поучения. В 3 т. – Т. 3. – Тверь: Издательство «Булат», 2008. – С. 432

междисциплинарных границ компетентности специалистов<sup>125</sup>». В рамках анкетирования респонденты предложили свои ответы относительно того, в каких случаях они обращаются к помощи специалистов, принимающих участие в программе ППСКТ. Резюмируя ответы, удалось определить условные границы компетенции специалистов. Так, например, обращение к наркологу обусловлено сферой профессиональной деятельности, к которой прибегают преимущественно с целью консультации или оказания медицинской помощи, касающейся химической зависимости или состояниями алкогольной интоксикации.

Обращение к психологу обусловлено необходимостью консультирования и проработки частных проблем, которые не могут решиться в рамках ТС или же их неуместно поднимать. Также психолог может помочь проработать личные проблемы ведущего или священнослужителя.

Сфера священника, по мнению респондентов преимущественно обусловлена разрешением духовных вопросов и духовной поддержкой как участников, так и ведущих. Вместе с этим респонденты в рамках анкетирования ответили, что обращаются к священнослужителю «всегда» и «по всем вопросам». Это подчеркивает высоту авторитета священника рамках программы ППСКТ, выводит пастыря за рамки своей профессиональной компетенции и накладывает на священнослужителя дополнительную ответственность.

Так или иначе, пастырь должен понимать, что он не психолог и не нарколог (если у него нет соответствующего образования). Если становится понятно, что члену клуба необходима специализированная психологическая помощь, а также индивидуальные и групповые психологические консультации, ему следует рекомендовать его соответствующему специалисту

---

<sup>125</sup> *Магай А.И., Бабурин А.Н., Копейко Г.И., Борисова О.А.* Духовно-ориентированный подход в практике помощи психически больным с религиозным мировоззрением // в сборнике: Социальное служение Православной Церкви: проблемы, практики, перспективы» Материалы Научно-практической конференции. 2019. – С. 302.

для индивидуальной консультации. Также если священник считает, что участник клуба нуждается в помощи психиатра или медикаментозной помощи, он не должен решать этот вопрос самостоятельно, но проконсультироваться по этому вопросу со специалистом-наркологом или направить участника клуба к нему на консультацию.

**Для того, чтобы открыть клуб на территории храма, необходимо выполнить два условия: 1 – найти постоянное помещение; 2 – выделить в неделю определенный день и определенный внебогослужебный двухчасовой промежуток для собрания клуба трезвости.**

Конкретное время – это очень важный фактор, влияющий на работу клуба. Время встречи должно быть закреплено на постоянной основе. Психолог Е.Б. Савостьянова так описывает важность времени и места: «Эта комната и эти полтора-два часа должны стать для членов общества трезвости островком безопасности <...> Здесь они общаются с близкими по духу людьми эти стены слышат их сокровенные признания, это время, когда они могут услышать и сказать те слова, которым нет места в обычной жизни»<sup>126</sup>. Таким образом, время и место становятся значимыми для участников клуба. Жизненные обстоятельства всегда будут вносить коррективы в жизнь участников клуба. Поэтому независимо от обстоятельств они должны быть в любое время уверены, что в определенном месте, в определенный день и в определенное время клуб будет работать и его можно посетить.

Этот же пункт важен и в дисциплинарном качестве. К этому посещению приучаются не только сами зависимые/созависимые, но и члены их семей.

**Определившись с местом и временем, священнослужитель может приступить к созданию Православного Приходского Семейного Клуба Трезвости на своем приходе. Перед тем как провести первую встречу,**

---

<sup>126</sup> Савостьянова Е.Б. Группа трезвости при храме: руководство для ведущего. – М: «Лепта Книга», 2013. – С. 36.

необходимо дать объявление, касающееся открытия клуба. Вариантов здесь несколько<sup>127</sup>:

- Устное объявление с амвона.
- Устное объявление в черте храма.
- Информация на приходском сайте, на приходской доске объявлений и т.д.
- Личное обращение к прихожанам, у которых есть подобные проблемы.
- Личное обращение к знакомым, у которых есть подобные проблемы.
- Оповещение организаций, сотрудничающих с храмом, о том, что в храме начинает вестись трезвенная деятельность.
- Если в храме проводятся трезвенные молебны, после окончания пения можно проинформировать присутствующих о том, что открылся трезвенный клуб, возглавляемый священником.

После информационной и организационной подготовки можно приступать к первой встрече. Основная задача священнослужителя – быть духовником клуба. Однако священник при этом может быть одновременно и ведущим.

Задача ведущего быть посредником. направлять диалог, следить за регламентом и исполнением правил клуба. Однако специалисты, одним из которых является священнослужитель, вправе давать профессиональные рекомендации в рамках своих компетенций. О такой особенности пишет Савостьянова: «Если занятия проводит священник, его позиция неизбежно будет активной, авторитарной, дидактической, отеческой даже. Священник вправе созидать и дать совет»<sup>128</sup>.

---

<sup>127</sup> Савостьянова Е.Б. Группа трезвости при храме: руководство для ведущего. – М: «Лепта Книга», 2013. – 240 с.

<sup>128</sup> Там же. С. 48-49.

Деятельность священника простирается за границы одной встречи. Священнослужитель как специалист обладает набором инструментов, которые он должен использовать в рамках своего пастырского служения. Конечно же основной инструмент священника – это совершение Таинств.

Будучи духовником клуба, священник **должен исповедовать членов своего клуба**. Священномученик Владимир (Богоявленский) пишет, что таинство Исповеди – это наиболее могущественное орудие для борьбы с пьянством. «Здесь он [священник] имеет ни с чем не сравнимый случай к успешному воздействию на недужных, которые в это время более, чем когда-либо расположены к сокрушению и раскаянию в своем грехе и весьма часто сами ищут церковного укрепления своей ослабевшей воли»<sup>129</sup>.

Для зависимых таинство Исповеди – это действительно спасительный круг. В таинстве Покаяния, Господь не просто прощает грехи человека и врачует страсти, разрушая цикл их взаимодействия, но и дает силы, чтобы со страстью бороться. Сама страсть – это последствие грехопадения. Православная антропология выделяет два типа страстей: естественные и противоестественные. Естественные страсти – «это страдательные состояния человека, обусловленные тварной ограниченностью его природы, в полной мере проявившейся после грехопадения»<sup>130</sup>. Противоестественные страсти – «это греховные состояния, возникшие в результате использования природных свойств и естественных страстей человека вопреки божественному замыслу, ради получения греховных удовольствий»<sup>131</sup>. Когда мы говорим о таинстве Исповеди, мы как правило подчеркиваем врачевание именно противоестественных страстей, но на практике в этом таинстве врачуются и естественные страсти, к которым также отнесены болезненные состояния

---

<sup>129</sup> Владимир (Богоявленский), *сщмч.* Проповеди, слова, поучения. В 3 т. – Т. 3. – Тверь: Издательство «Булат», 2008. – С. 451.

<sup>130</sup> *Леонов Вадим, прот.* Основы Православной антропологии: Учебное пособие. — М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2013. — С. 216.

<sup>131</sup> Там же. С. 217.

организма, которые, в частности, возникают из-за душевной боли. В этом контексте Таинство Исповеди крайне важно для зависимых и созависимых, которые живут в тяжелых условиях, из-за которых страдают. В беседе о семейных трудностях, Порфирий Кавсокаливит сказал следующее: «Помогает семье и то, когда на исповеди мы говорим не только о своих грехах, но и открываем свои помыслы страха, печали, беспокойства, радости и т.д., рассказываем о своих переживаниях от того, что снами случается <...> Как только возникает нечто, причиняющее нам мучение, сразу же надо спешить к духовнику»<sup>132</sup>. Алкоголизм – это семейная болезнь. Поэтому пастырский совет прп. Порфирия актуален в свете пастырского трезвенного душепопечения.

Для зависимых крайне важно участие в таинстве Евхаристии. Священнослужитель **должен приводить участников клуба к единству во Христе в таинстве Евхаристии.** В этом таинстве «восполняется самое тяжелое последствие грехопадения – разрыв общей жизни человека с Богом»<sup>133</sup>, Сам Христос начинает жить в человеке и освящать его изнутри. Для зависимых и созависимых это очень важно, потому что грех и страсть настолько сильно укоренились в человеке, что у него практически не остается сил для того, чтобы противостоять им. В этом таинстве человека поднимает и освящает Сам Христос. В этом контексте реализуются слова Спасителя: *человекам это невозможно, Богу же всё возможно* (Мф.19: 26).

Таинство Евхаристии, которое совершается во время Литургии важно в контексте очищения, освящения и просвещения не только одного человека, но и всей общины, поэтому в своей трезвеннической деятельности **священнослужитель должен совершать так называемые трезвенные**

---

<sup>132</sup> Семейный цветослов старца Порфирия Кавсокаливита. Духовно-просветительское издание. Усекновенская пустынь «Катафиги» Великой Лавры преподобного Афанасия Афонского. ООО «Синтагма». – М., 2019. – С. 117-118.

<sup>133</sup> *Леонов Вадим, прот.* Основы Православной антропологии: Учебное пособие. — М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2013. — С. 386.

**Литургии.** Изменяемыми богослужбными особенностями такой Литургии являются:

- Дополнительные прошения на Великой ектении.
- Дополнительные прошения на Сугубой ектении, с поминовением страждущих.
- Основное или дополнительное Апостольское чтение.
- Основное или дополнительное Евангельское чтение.
- Основные или дополнительные тропари и кондаки.
- Трезвенная проповедь.

Особенности дополнительных вставок могут изменяться в зависимости от годового богослужбного круга, почитаемых святых и святого покровителя приходской трезвенной общины.

Главная особенность трезвенной Литургии – это соборная молитва людей, объединенных общей проблемой о трезвости и общей целью. В таком собрании есть еще очень важный богословский аспект. Жан-Клод Ларше, рассматривая падение человечества через призму святоотеческого наследия, выводит тезис, что «существует некая солидарность в грехе между Адамом и его потомками <...> И каждый человек, как носитель человеческой природы, в силу своих грехов становится частично ответственным за те невзгоды, которые выпадают не только ему, но и другим<sup>134</sup>». Соборность в качестве необходимого сотериологического условия крайне важна.

Трезвенная Литургия не составляет альтернативу общей Литургии. Сам клуб не должен выноситься за рамки приходской общины, но быть максимально интегрированным в приходскую жизнь. Трезвенная община служит созидательным элементом приходской деятельности. На трезвенную Литургию должны быть приглашены все желающие принять участие в таинстве Евхаристии и соборной молитве, равно как и участники трезвенного

---

<sup>134</sup> Ларше Жан-Клод. Болезнь в свете православного вероучения. – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2016. – С. 42.

движения должны принимать участие в общеприходских богослужениях и мероприятиях.

Помимо трезвенной Литургии, священник с **определенной регулярной периодичностью должен совершать трезвенный молебен**. Вариативность совершения молебна огромная. Это может быть один конкретный молебен в неделю, посвященный конкретному святому или же череда нескольких молебнов – все на усмотрение пастыря и Настоятеля прихода.

Важность трезвенного молебна заключается также в том, что не все люди, столкнувшиеся с проблемой созависимости или зависимости, будут посещать клубные встречи. Этим людей тоже нельзя оставить без пастырской молитвенной поддержки. Если люди по каким-то причинам не приходят в клуб, пастырское трезвенное попечение может реализовываться в рамках непосредственных пастырских обязанностей – совершения таинства Исповеди, Евхаристии и молебных пений.

Одним из важных пастырских инструментов являются обеты трезвости, которые «даются как самими страждущими, так и их родственниками, а также людьми, занимающимися профилактикой алкоголизма и желающими вести трезвый образ жизни»<sup>135</sup>.

В истории России и Русской Православной Церкви этот обет сыграл особую роль. Они были распространены во время Трезвенного движения рубежа IX–XX вв., и практиковались Обществами Трезвости. Сщмч. Иларион (Троицкий) об обетной практике следующее: «В жизни своей, Друг мой, всякий человек нередко дает себе зарок, обещается перед Господом Богом отстать от какого-нибудь порока <...> На этой психологии человека, дающего обеты, возникали общества трезвости <...> Силы слабы у человека. Личной решимости не хватает <...> А дал обет – явились силы, достало решимости

---

<sup>135</sup> Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма // URL:<http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047> (дата обращения: 22. 03. 2021).

победить себя»<sup>136</sup>. В данном случае сщмч. Иларион говорит преимущественно о зависимом. Человек в определенном смысле совершает подвиг ради Бога и ради близких, отказываясь от алкоголя и ПАВ. Господь благословляет этот подвиг и оказывает Свою поддержку.

В своей профилактической работе **пастырь должен использовать метод принесения обетов трезвости**. Но важно понимать, что обеты трезвости не могут приноситься всеми без исключения и без определенной подготовки. Призывать к этому шагу следует после длительной проверки человека, который на это решается. Надо учитывать все обстоятельства жизни человека. Именно поэтому здесь снова важен фактор образованности священнослужителя.

Следующим важным пастырским инструментом является проповедь. Сщмч. Владимир Богоявленский особое внимание уделяет проповеди в деле трезвенного движения: «У нас есть церковная проповедь. И вот эта-то проповедь может и должна быть первым и самым сильным средством в борьбе с пьянством. Мы должны чаще проповедовать об опасностях пьянства и при этом не случайные только делать о них замечания <...> мы должны делать его особой темой своих проповедей<sup>137</sup>». Это наставление необходимо рассматривать в контексте дореволюционного трезвенного движения, когда проблема с употреблением стояла довольно остро, но определенные выводы из этого можно сделать: **пастырь, который несет служение на ниве трезвости должен как можно чаще произносить трезвенные проповеди о трезвости и трезвении**.

Сщмч. Владимир настаивает на том, чтобы проповеди произносились не только с амвона. Они должны постоянно сопутствовать жизни трезвенного

---

<sup>136</sup> *Иларион (Троицкий), сщмч.* Творения: В 3 т. – Т. 3. – М.: Изд. Сретенского монастыря, 2004. – С. 376.

<sup>137</sup> *Владимир (Богоявленский), сщмч.* Проповеди, слова, поучения. В 3 т. – Т. 3. – Тверь: Издательство «Булат», 2008. – С. 434.

пастыря. Следуя мысли митрополита Владимира, можно выделить несколько мест произнесения проповеди<sup>138</sup>:

- В храме в положенных местах богослужения.
- В школе в рамках преподавания Закона Божьего, Катехизиса и Священной Истории.
- Во время отправления треб в домах прихожан.
- При совершении крестин, венчаний и отпеваний.

В настоящее время РПЦ имеет серьезную технологическую и социальную платформы для возможности трезвенной проповеди. В любых местах, куда вхож священник, можно произносить слова о трезвости:

- Приходские кружки,
- Трезвенные молебны,
- Крестные ходы,
- Начальные, средние и высшие учебные заведения,
- Конференции,
- Лектории,
- Интернет-площадки,
- Телевидение,
- Различные культурные мероприятия.

Стилю и манере проповеди сщмч. Владимир выделяет особое место. Он призывает к осторожности, чтобы постоянными напоминаниями «не надоесть и не раздражить недужного»<sup>139</sup>. Вместе с этим он настаивает на том, чтобы священнослужитель развивал проповеднический талант, делая проповедь живой, нескучной и разнообразной.

Если обратиться к трудам сщмч. Владимира, можно будет увидеть, что в своей деятельности он часто прибегает к всесторонним знаниям и опыту и тем

---

<sup>138</sup> Владимир (Богоявленский), сщмч. Проповеди, слова, поучения. В 3 т. – Т. 3. – Тверь: Издательство «Булат», 2008. – С. 446; 450-451.

<sup>139</sup> Там же. С. 451.

самым раскрывает одну из сторон мультидисциплинарного подхода, заложенного в программу реабилитации: «деятельность базируется на постоянном обновлении научных знаний как из медицинских, особенно психиатрических, так и из социологических областей»<sup>140</sup>. Программа реабилитации построена на развитии, поэтому священнослужитель принимающей в ней участие, **должен развивать свои знания в различных областях профилактики алкоголизма, а также накапливать необходимый материал** для его систематизации, изложения и применения.

Трезвенный пастырь **призван говорить о проблематике алкоголизма не только во время проповеди, но и во внебогослужебное время**. Он становится специалистом в области знаний, которые могут помочь очень многим людям, которые ищут выход из тяжелой ситуации, но не могут его найти. В этом смысле пастырь при любой возможности **должен устранять ложные воззрения на алкоголь**. Современное общество обладает невысокими знаниями об алкоголе при довольно частом его употреблении. Влившись в культуру, алкоголь перестал восприниматься как вещество, способное нанести вред человеку. Он перестал восприниматься адекватно, согласно правильному пониманию всех его положительных и отрицательных свойств. Поднимая тему этой опасности, сщмч. Владимир говорит, что священники **«должны воздействовать на укоренившееся в народе неправильное воззрение и переделать его»**<sup>141</sup>. Таким образом, задача пастыря заключается в том, чтобы дать людям правильное представление об алкоголе и о его влиянии на человека.

В своей пастырской профилактической деятельности, **священник должен особое внимание уделять проблеме созависимости, которая напрямую связана с семьей и ролью женщины**. Алкоголизм – это семейная

---

<sup>140</sup> Худолин В. Клуб леченых алкоголиков. — М.: 2016. — С. 44.

<sup>141</sup> Владимир (Богоявленский), сщмч. Проповеди, слова, поучения. В 3 т. — Т. 3. — Тверь: Издательство «Булат», 2008. — С. 432.

болезнь; это очень тонкий механизм семейных взаимоотношений. Если в семье есть зависимый, значит есть и созависимый. Именно поэтому профилактический акцент делается на выходе из дисфункциональных семейных отношений.

Программа ППСКТ, которая основывается на биопсихосоциодуховном подходе, не является новой новой в содержательном смысле. Сщмч. Владимир (Богоявленский) писал, что «женщина в этой культурной работе может сделать несколько не менее мужчины. Она сослужит здесь великую службу и может сделать это прежде всего путем воспитания детей и благотворного влияния на мужа, путем улучшения форм и нравов семейной и общественной жизни внутри и вне своего дома»<sup>142</sup>. Это и есть как раз тот путь, которым следует программа ППСКТ. Пастырь должен понимать, что сами зависимые крайне редко будут проявлять инициативу в посещении клуба. В большинстве случаев приходят матери, жены или сестры зависимых. Можно сказать, что программа ППСКТ преимущественно рассчитана именно на них. Поэтому сщмч. Владимир и акцентирует внимание на благотворном женском влиянии на мужа, «путем улучшения форм и нравов семейной жизни внутри своего дома». Об этих путях, положительных и отрицательных примерах, желательных основанных на личном опыте следует говорить на встречах клуба. Священнослужитель, как специалист, обладает огромной базой знаний в области семейного устройства, поэтому важна его роль и участие в жизни клуба.

В своем служении **пастырь не должен быть один**. Если не в самом начале своей профилактической деятельности, то уже на пути священнослужитель **должен привлекать себе помощников**. Сщмч. Владимир по этому поводу пишет: «Если можно расположить к этому [трезвенному] делу и других членов общества, то это, конечно, было бы

---

<sup>142</sup> Владимир (Богоявленский), сщмч. Проповеди, слова, поучения. В 3 т. – Т. 3. – Тверь: Издательство «Булат», 2008. – С. 462.

великое приобретение. В самом деле, здесь каждый, кто пожелает, может найти себе дело, и чем он будет совместно работать, тем больше будет успеха»<sup>143</sup>.

Привлечение помощников – сложное, но важное дело. Привлечение людей к участию в движении поможет расширить границы профилактических возможностей. Пастырю, который начнет трезвенную работу на приходе, будет оказана поддержка и помощь в его трудах – он не будет один. Но к нему так или иначе будут приходить люди, которые в дальнейшем смогут принять участие не только в развитии приходской трезвенной деятельности, но и в самом Движении.

Привлечение людей, как правило, происходит естественным путем, начиная с открытия клуба. Основной профессиональный состав программы ППСКТ состоит из священнослужителей, психологов и наркологов. При минимальных усилиях наличия указанных специалистов достаточно, хотя при расширении деятельности поступают предложения в привлечении юристов, волонтеров, социальных работников. В этой связи перед пастырем становится задача не только в работе с наркологами и психологами, но и в привлечении и интегрировании в работу программы упомянутых специалистов.

Пастырю важно не забывать, что вся трезвенная деятельность построена исключительно на добровольных началах. Пастырь не имеет права никого заставлять принимать участие. В этом плане он ограничен предложением, советом или рекомендацией. В противном случае деятельность рискует обернуться против него.

Пастырь также может заниматься профилактикой рискованного поведения среди подростков. Реализовываться она может несколькими путями:

- На базе воскресной школы,
- На базе общеобразовательного учебного заведения.

---

<sup>143</sup> Владимир (Богоявленский), *сщмч.* Проповеди, слова, поучения. В 3 т. – Т. 3. – Тверь: Издательство «Булат», 2008. – С. 457.

Первый вариант наиболее прост в реализации. Практически на каждом приходе РПЦ есть воскресная школа. В плане организации, ввести уроки трезвости при воскресной школе не составит проблем. Но, учитывая специфику отношения к трезвенной деятельности, надо на этот труд взять благословение у настоятеля, получить разрешение у директора воскресной школы, если священник им не является, а также подготовить родителей к введению этого урока.

Второй вариант на порядок сложнее. Он больше зависит от отношений священнослужителя с директором школы и педагогическим составом. В современных реалиях к священнику в стенах школы относятся весьма настороженно. Даже в тех школах, в которых открыли двери методистам или священникам-методистам, учителя и родители могут испытывать определенный дискомфорт от его присутствия. Священник, который вошел в школу, должен быть крайне аккуратным в своих действиях и инициативах, особенно тех, которые касаются профилактики рискованного поведения. Именно поэтому желательно, чтобы у священнослужителя была поддержка среди учителей, которые ратуют за трезвый образ жизни.

На данный момент при поддержке Методического кабинета епархиального отдела образования и катехизации Московской (областной) епархии и Иоанно-Предтеченского братства «Трезвение» вышло учебно-методическое пособие «Уроки трезвости: руководство для воскресных школ<sup>144</sup>». Цель уроков трезвости: «сформировать у учащихся понятие о трезвости, как фундаментальной для человеческой природы ценности»<sup>145</sup>.

При участии благотворительного фонда святого праведного Иоанна Кронштадтского, в рамках мероприятий по профилактике рискованного поведения детей, была разработана интеллектуальная игра «Сила выбора»,

---

<sup>144</sup> *Илья Шугаев, прот.* Уроки трезвости: руководство для воскресных школ. – М.: Издательство ООО «Сам Полиграфист», 2018. – 144 с.: ил.

<sup>145</sup> Там же. С. 15.

которая проводится специалистами начиная с 2018 года. Спустя год появилось и методическое пособие<sup>146</sup> по проведению этой игры. Ее цель – в игровой форме сформировать и развить умения и навыки, «которые в дальнейшем могут помочь предотвратить рискованное поведение среди подросткового и юношеского возраста»<sup>147</sup>, а также сформировать приверженность «к здоровому образу жизни и нравственно-этическому поведению»<sup>148</sup>. На протяжении всего мероприятия участники будут формировать навыки работы в команде, чувство ответственности за поступки и решения, умение отказываться и противостоять чужому давлению, и т.д. Эта игра не носит религиозного характера, поэтому является универсальным инструментом, способным заниматься профилактикой аддикций с любой аудиторией, в том числе и в рамках клуба. Дополнением могут служить и светские методические пособия<sup>149</sup>.

В рамках организации и подготовки пастырской деятельности важно обозначить и наиболее сложные практические аспекты в работе клуба. Резюмируя весь практический и теоретический опыт трезвенного движения, а также результаты проведенного анкетирования, стало возможным обозначить важные стороны пастырской деятельности, которые необходимы в рамках профилактической противоалкогольной работы. На основании анкетирования целью духовника клуба, которая разделяется на внутреннюю и внешнюю стороны, является духовное окормление (духовное руководство) участников клуба, а также создание атмосферы и условий, стимулирующих духовный рост участников. Этим обусловлены и определенные внешние и внутренние требования которые предъявляются к пастырю. К ним можно отнести:

- Личный пример трезвости,

---

<sup>146</sup> Интеллектуальная игра «Сила выбора». – М., 2019. – 38 с.

<sup>147</sup> Там же. С. 5.

<sup>148</sup> Там же.

<sup>149</sup> Дьяконов И.Ф., Абриталин Е.Ю., Дьяконова Т.И. Профилактика подросткового алкоголизма: учебно-методическое пособие. – СПб.: СпецЛит, 2017. – 23 с.

- Желание заниматься трезвенной работой,
- Образованность, компетентность и понимание работы с зависимыми,

- Наличие специального помещения для проведения встреч,
- Выделение постоянного времени для проведения встреч,
- Широкое информирование об открытии клуба и его работе,
- Совершение таинств Евхаристии и Покаяния,
- Совершение клубных трезвенных Литургий,
- Совершение трезвенных молебнов и молебнов с принесением обетов трезвости,

- Произнесение трезвенных проповедей,
- Устранение ложных воззрений на алкоголь,
- Привлечение помощников,
- Развитие знаний в сфере профилактики алкоголизма.

В совокупности указанные внутренние и внешние факторы являются основанием для подготовки пастыря к деятельности в программе ППСКТ.

### **3.3. Реализация пастырского душепопечения в программе «Православные приходские семейные клубы трезвости»**

Рассмотрев основные сферы деятельности священнослужителя в рамках создания приходского клуба трезвости, следует коснуться вопроса динамики пастырского попечения клуба трезвости на приходе.

Развитие каждого клуба происходит приблизительно по одному сценарию. В таком развитии не может быть строгих рамок и категоричности, потому что клуб – это живой организм, который развивается относительно совокупности факторов, связанных с особенностями его членов и с их участием.

#### **Первый этап – создание и знакомство с клубом (до одного года).**

К первому этапу можно отнести создание клуба и знакомством с его первыми участниками. Приблизительное количество первых участников – 2–3 человека. Е.Б. Савостьянова рекомендует «не думать, что трратишь время попусту, что группа никому не нужна <...> Если не опускать рук, не отменять, не пропускать и не сокращать занятий из-за малого количества присутствующих, люди непременно “подтянутся”»<sup>150</sup>. В этом смысле для пастыря важен личный интерес участия в этом процессе, а также системность и упование на волю Божию.

В связи с добровольностью участия важно понимать, что не все люди, пришедшие в клуб, станут участниками и останутся надолго. На начальном этапе важна особая деликатность и тактичность. Появившись в незнакомом месте среди незнакомых людей, новичок будет испытывать широкий спектр отрицательных чувств. Чтобы открыть свою проблему перед незнакомыми людьми, человеку необходимо мужество в личном плане, и поддержка со стороны группы и пастыря.

---

<sup>150</sup> Савостьянова Е.Б. Группа трезвости при храме: руководство для ведущего. – М: «Лепта Книга», 2013. – С. 18.

**Встречи клуба всегда проводятся в уютной атмосфере «за чашкой чая».** Внешняя обстановка влияет на общее состояние человека, поэтому помещение на время проведения встреч должно стать для участников островком безопасности.

Основные требования к помещению:

- Постоянное просторное помещение для регулярных встреч. Желательно, чтобы оно было выделено исключительно для мероприятий СКТ;
- Наличие большого стола и стульев для расположения участников клуба;
- Наличие чайника, чашек, чая и угощений;
- Наличие икон и возжженной лампы;
- Наличие чистоты и уюта.

**Сообщение информации** – важный инструмент как для первых, так и для последующих встреч. Для начала необходимо познакомить нового участника с программой, чтобы он представлял, как она работает. Если же в группе присутствует специалист в определенной области, будет лучше если он сам прокомментирует проблему, относящуюся к его профессиональной сфере. Со временем, группа может целенаправленно посещать тематические лекции или же приглашать профильных специалистов. Важно учесть, что долгий комментарий, перерастающий в лекцию, может навредить ходу беседы.

**Правила группы** – важная часть работы программы. Относительно исполнения правил будет формироваться динамика групповой работы и взаимодействия. Основные правила группы следующие:

- Ведущий – координатор встречи (право ведущего на «стоп»);
- Встречи проводятся в обстановке чаепития;
- Встречи проводятся при добровольном согласии;
- Все высказывания строятся на принципе добровольности (участник имеет право не высказываться);
- Пунктуальность;

- Встречи начинаются и завершаются обязательной молитвой;
- Принцип **конфиденциальности** – все, что говорится во время встреч не подлежит разглашению;
- Беседа проводится в рамках строгой очередности;
- Во время беседы участники клуба делятся своим опытом, но не рекомендациями;
- Запрещается перебивать участников группы;
- Запрещается делать оценочные суждения;
- Запрещается наносить физический и моральный вред участникам группы;
- Запрещается приходить на встречи в состоянии опьянения или в состоянии абстинентного синдрома;
- Запрещается затрагивать политические и иные конфликтные темы, не имеющие отношение к актуальным проблемам участников группы.

Эти правила важны не только в качестве выстраивания организационного взаимодействия, но и в качестве терапевтической помощи, закладывающей основу для формирования личных границ, взаимного уважения, условий безопасного и уважительного диалога.

Каждый клуб – это самобытная социальная среда, поэтому правила могут формироваться относительно клубного группового климата.

Важным фактором групповой работы является **личный опыт, который** отражает отрицательные и положительные ситуации, которые человек пережил лично. Он помогает участникам взглянуть на любую ситуацию с другой стороны, дает практические ответы на многие вопросы.

Являясь духовником клуба и специалистом, священник может давать рекомендации, но при этом не может давать личных оценок.

Одним «из главных условий успеха групповой терапии»<sup>151</sup> является **сплоченность группы**, которая формируется благодаря **диалогу**<sup>152</sup> и определяется как «совокупность процессов, делающих группу привлекательной для ее участников»<sup>153</sup>. Важность пастырской роли – в том, чтобы спланирование прошло безболезненно. Священнослужитель должен показать участникам группы как общаться, выслушивать и сопереживать другим участникам, при этом не поглощаясь их проблемами.

**Второй этап – становление ядра; развитие клубной деятельности (от одного года до пяти лет).**

По мере накопления положительных результатов в работе с семьей на помощь руководителю клуба и священнику могут приходиться и другие специалисты, организовываться групповые или индивидуальные консультации, проводятся психообразовательные мероприятия. Благодаря вовлечению в работу семейной системы происходит преодоление механизмов так называемого «нефункционального гомеостаза», складывается новая система отношений, построенная на ценностях трезвого образа жизни, уважительного и доброжелательного отношения к ближним, воспитании жизненного уклада на базе православного мировоззрения. Адаптивные функциональные семейные навыки позволяют вернуться членам семьи в реальность и обеспечить ей возможность существовать в этой реальности.

Таким образом, сопровождение семьи на пути преобразования отношений и освоения новых навыков функционирования, гибкое и своевременное пастырское попечение, учитывающее сложность семейных отношений, дает возможность сформироваться устойчивой позиции и преодолеть кризисы, связанные с рецидивами.

---

<sup>151</sup> Савостьянова Е.Б. Группа трезвости при храме: руководство для ведущего. – М: «Лепта Книга», 2013. С. 124.

<sup>152</sup> Флоренская Т.А. Диалог в практической психологии: Наука о душе. – М.: Владос, 2001. – 208 с.

<sup>153</sup> Там же.

Помимо встреч на семейных клубах трезвости, могут использоваться другие формы работы с семьей: психообразовательные занятия в школе для зависимых и созависимых; участие в творческих студиях и секциях; организация и помощь в проведении культурно-массовых и спортивных мероприятий; в рамках социальной деятельности участники программы могут посещать с волонтерской помощью социальные объекты для людей, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях. Пастырское благословение подобных инициатив с поддержкой наиболее активных участников клуба способствует развитию в пасомых навыков милосердного отношения к ближнему, укреплению в ценностях сострадательного и деятельного служения тем, кто в настоящее время более нуждается в помощи.

Для укоренения в трезвом образе жизни участники клубов, воздерживающиеся от злоупотребления ПАВ в течение длительного времени, поощряются вручением ценных подарков и поздравительных грамот, подтверждающих воздержание в течение определенного времени.

Особое место занимает рецидив одного из участников клуба. В случае его наступления семье уделяется длительное время во время последующей после «срыва» встречи для обсуждения ситуации. В обсуждении принимают участие все члены клуба, а также приглашенные специально для этого специалисты. Семью, где произошел «срыв», могут посещать более опытные участники, которые являются патронажной группой, способной укрепить семью кризисной ситуации. Священник помогает выделить среди участников клуба наиболее способных к этой работе участников, а также осуществляет их духовное окормление и молитвенную поддержку.

Важными являются особенности пастырского душепопечения людей, имеющих расстройства поведения в связи с психическим заболеванием и наркологической болезнью. Среди участников программы могут быть и те, у кого проблема употребления ПАВ сопряжена с психической патологией.

Священники больничного храма иконы Божией Матери «Целительница», протоиерей Виктор Гусев и священник Илья Одяков, осуществляющие пастырское попечение о душевнобольных клиники ФГБНУ НЦПЗ, из своего опыта работы с душевнобольными утверждают, что расстройства поведения при психическом заболевании «проявляются в нарушении способности сохранять свое внутреннее единство, свою целостность, а также в невозможности поддерживать оптимальный эмоциональный фон, адекватность суждений, поведения и восприятия окружающей действительности»<sup>154</sup>. Священнику необходимо видеть Образ Божий в каждом человеке, воспринимать его страдания в контексте вечности и осознавать, что основная задача, стоящая перед человеком, — уподобиться Богу и войти в Царство Небесное.

Основными направлениями пастырского попечения являются:

1. **«Помощь больному в осознании смысла случившейся с ним болезни»**<sup>155</sup>.

На этом этапе важно обратить внимание страждущего на то, что «болезнь не является проявлением того, что Бог его оставил»<sup>156</sup>, но продолжает его любить и о нем заботиться.

2. **«Поддержка страждущего и “приведение” его к благодатной помощи Божией: молитве, таинствам»**<sup>157</sup>.

На этапе поддержки важно напомнить о том, христианская жизнь является постоянным соработничества Бога и человека. В связи этим, наиболее значимым в этом отношении является доступность и регулярность осуществления богослужений в храме с установленным и определенным временем, когда больные могут заранее подготовиться к службе.

---

<sup>154</sup> Виктор Гусев, прот. Особенности пастырского окормления больных в психиатрической клинике// URL:<http://moseparh.ru/osobennosti-pastyrskogo-okormleniya-bolnyx-v-psixiatricheskoj-klinike.html> (дата обращения 22.03.2021 года).

<sup>155</sup> Там же.

<sup>156</sup> Там же.

<sup>157</sup> Там же.

### **3. «Пробуждение собственной активности больного человека на этом этапе его спасения»<sup>158</sup>.**

На этом этапе следует донести до больного, что благодаря свободе внутреннего выбора, человек может сам активно действовать и развиваться вопреки своей болезни, укрепляя и развивая свое общее здоровье.

Основная практическая рекомендация по пастырской работе с психически больным человеком заключается в необходимости укреплять больного в доверии Богу и принятию Его благого Промысла. В беседе необходимо говорить о важности добродетели терпения, ведь терпение болезни с надеждой на Бога является важным делом христианина, доступным больному.

Необходимо обращать внимание человека на важность молитвы. Следует донести до больного, что молитва не должна носить формальный характер и не ограничиваться лишь вычитыванием текста. Положительное значение имеет практика молитвы за участников клуба и специалистов как выражение любви по отношению к Богу и ближнему.

Окормление людей с расстройствами поведения в результате психических заболеваний и наркологической патологии предъявляет особые требования к священникам. Помимо профессиональных знаний в области реалий проблем зависимого поведения, пастырь несет ответственность как за свои слова и действия, так и за то, как их воспринимает обратившийся к нему за помощью человек в силу своей болезни.

**Третий этап – образовательная работа; подготовка волонтеров в Семейных клубах трезвости; пилотное создание новых клубов и сопровождение их работы (от 3 до 5 лет).**

---

<sup>158</sup> Виктор Гусев, прот. Особенности пастырского окормления больных в психиатрической клинике// URL:<http://moseparh.ru/osobennosti-pastyrskogo-okormleniya-bolnyx-v-psixiatricheskoj-klinike.html> (дата обращения 22.03.2021 года).

Деятельность СКТ является не лечением в медицинском понимании, а деятельностью, направленная на духовный рост и созревание личности для достижения более высокого качества жизни. При таком подходе нельзя говорить о полном излечении. Участник клуба продолжает длительный процесс изменения поведения, который не заканчивается только лишь с наступлением физического воздержания от употребления ПАВ. Прекращение развития для личности человека и всего семейного окружения является бесполезным, так как приводит к прекращению процесса нормализации поведения. Отказавшись от продолжения работы, участник рискует вновь вернуться к употреблению ПАВ.

Позиция пастыря заключается в том, чтобы вовремя донести до зависимого, в течение долгих лет воздерживающегося от употребления, и членов его семьи важность продолжения участия в жизни клуба, хотя регулярность встреч может быть уменьшена. Опытный участник СКТ помогает своей трезвой позицией тем, кто находится в клубе непродолжительное время. Слова поддержки и укрепления для новых участников, является важной составляющей клубной работы, а также повышает степень самооценки уже прошедшего путь в трезвости общинника.

Образовательная часть программы может быть представлена лекториями, семинарами, мастер-классами и другими видами организации проведения досуга. В ходе лектория участники клуба могут получить профессиональные знания в области наркологии и преодоления пагубных страстей алкоголизма, наркомании, понять сущность феномена созависимости и на практике ознакомиться со стратегиями совладания с ним. Участие в образовательных и просветительских мероприятиях помогает общиннику лучше разбираться в тонкостях своей душевной организации, обучаться навыку самонаблюдения и анализа своих переживаний и жизненного опыта, дает новые знания. Это открывает перед личностью новые перспективы роста и развития.

**Четвертый этап. – создание клубной сети на уровне благочиния/епархии; координация работы семейного клуба трезвости пастырем/организатором на уровне Координационного центра/отдела по противодействию алкоголизма и наркомании (после 5 лет).**

Для дальнейшего развития клубного сообщества значимым является создание образовательного проекта для дальнейшей работы с волонтерами, которые рассматривают свой дальнейший жизненный путь в христианском служении людям, столкнувшимся с проблемами зависимого поведения. В качестве начала волонтерского направления может быть организована Школа волонтера<sup>159</sup>, в рамках которой происходит ознакомление с теоретическими знаниями и практическим опытом работы в волонтерской команде консультантов и координаторов трезвенной работы, формируются навыки и умения, необходимые для решения задач приобретения трезвого образа жизни, а также для начала самостоятельной работы в области трезвенного движения на приходах РПЦ в качестве консультантов по зависимости и руководителей приходских семейных клубов трезвости.

Программа школы составлена таким образом, чтобы обеспечить последовательное приобретение теоретических знаний и практических навыков в различных научных и практических дисциплинах.

Преимуществами подготовки в Школе волонтера (ведущего семейных клубов трезвости) являются:

- авторский обучающий проект в области церковно-приходского образования;
- знакомство с теоретическими знаниями в доступной форме в ходе семинарских занятий;

---

<sup>159</sup> Горячева А.А., Бабурин А.Н., прот, Магай А.И. Концептуальные основы деятельности Викариатской школы подготовки семейных клубов трезвости // Социальное служение Православной Церкви: проблемы, практики, перспективы (Санкт-Петербург, 23–25 ноября 2017 г.). – СПб.: Изд. РХГА, 2017. – С.254–259.

- психологическая работа с глубинными основами причин, приводящих к формированию зависимости;
- тренинги и практические приемы реабилитационных технологий во время семинаров;
- освоение знаний и навыков групповой работы, необходимых ведущему приходского семейного клуба трезвости;
- высокий профессиональный уровень преподавателей школы (врачи, психологи, психотерапевты, богословы со степенью кандидатов наук, имеющие опыт педагогической работы);
- формирование уверенной духовно-обоснованной позиции консультанта;
- знакомство с различными типами технологий церковной реабилитации.

Тиражирование успешного опыта приходской трезвенной работы является насущной задачей с учетом Обращений к пастве Святейшего Патриарха Кирилла. Так, в своем Обращении по случаю Дня трезвости 11 сентября 2020 года Святейший Патриарх Кирилл заявляет: «Сегодня многие люди, страдающие различными видами зависимостей, осознают их пагубность и обращаются за помощью в церковные организации, каковых уже более шестисот. Очевидно, что в борьбе с зависимостью необходимы не только медицинские технологии. Изменение мировоззрения – вот одно из важнейших условий, помогающих страждущему человеку преодолеть инерцию греха»<sup>160</sup>.

Опыт священника, приобретенный в душепопечении церковной трезвенной общины на протяжении нескольких лет, позволяет ему при соответствующих личностных характеристиках стать организатором Ресурсного центра, который может быть образован на территории церковного благочиния или викариатства.

---

<sup>160</sup> Обращение Святейшего Патриарха Кирилла по случаю Дня трезвости//  
[URL:http://www.patriarchia.ru/db/text/5686823.html](http://www.patriarchia.ru/db/text/5686823.html) (дата обращения: 22.03.2021)

Среди профилактических и реабилитационных направлений деятельности Ресурсного центра могут быть выделены:

- обучение приходских специалистов и волонтеров в области противодействия алкоголизму и наркомании в Школе волонтера;
- координация взаимодействия между приходскими обществами трезвости на приходах викариатства, а также другими общецерковными структурами;
- организация и проведение мероприятий по укреплению трезвого образа жизни среди прихожан викариатства;
- методическая поддержка деятельности приходских православных СКТ на приходах викариатства в вопросах противодействия алкоголизму и наркомании, а также укрепления трезвого образа жизни;
- издательская и просветительская деятельность, а также иные формы работы.

Сотрудниками Координационного центра могут стать как волонтеры, ставшие выпускниками Школы волонтера, так и участники профессионального сообщества, присоединившиеся к работе в мультидисциплинарной команде Центра.

Из выпускников Школы волонтера также может быть сформирована группа ведущих, которая начнет осуществлять практическую деятельность по созданию и поддержанию работы СКТ на приходах благочиния или викариатства.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время одной из самых опасных и распространенных зависимостей является зависимость от алкоголя. Проблема злоупотребления алкогольными напитками в большей или меньшей степени сопровождала человечество во все времена. Поэтому все исследования, посвященные проблеме алкогольной зависимости, не теряют своей актуальности. Текущая работа является одним из таких исследований и преследует цель изучить специфику деятельности пастыря в работе амбулаторной программы «Православные приходские семейные клубы трезвости» для повышения ее эффективности. В связи с этим, текущая работа опирается на святоотеческие, научные и исторические труды, посвященные проблеме профилактики алкоголизма, а также на многолетний практический опыт участников программы ППСКТ и ее методологию, базирующуюся на биопсихосоциодуховном подходе.

Проблема пьянства особо коснулась России XVI в., и оставалась нерешенной до конца XIX в. Благодаря А.С. Рачинскому, а также взаимодействию Церкви и государства, отработавшими духовные, культурные и социальные методы преодоления зависимости, проблему алкоголизма удалось свести к минимуму.

После революции советская власть, обесценивая методы дореволюционного трезвенного движения, пыталась силой навязать трезвость, но безуспешно. Каждый раз возвращаясь к дореволюционным профилактическим методам, государство на время добивалось положительной трезвенной динамики, однако наступающие экономические кризисы и социальное недовольство приводили к свертыванию антиалкогольных кампаний. Тем не менее, положительным следствием их работы стали фундаментальные научные открытия в области наркологии, которыми пользуется современная наука.

На данный момент дореволюционное трезвенное движение может служить эталоном профилактики алкоголизма, однако при отсутствии необходимых ресурсов, которыми оно обладало, в настоящее время можно воспринять только форму и небольшое количество универсальных профилактических инструментов. На этом основании возникла необходимость в том, чтобы наполнить эту форму современным научным содержанием.

Опираясь на опыт предыдущих поколений и современные исследования алкоголизма, возникло понимание профилактической работы с зависимым и с членами его семьи, которая заключается в многокомпонентном подходе, корректирующим дефицитарность на биологическом, психологическом, социальном, а также духовном уровнях.

Благодаря многокомпонентному биопсихосоциодуховному подходу человек избавляется от физических, психологических и духовных патологий, а также корректирует дисфункциональные отношения внутри семьи.

Самым важным компонентом в указанном подходе является духовный. Он не только дополняет биопсихосоциальный принцип, но и преображает его. На этом основании общинники становятся братьями и сестрами во Христе, семья становится малой Церковью, а сам социальный компонент становится соборностью.

В рамках исследования работы программы ППСКТ были разработаны анкеты для выявления основных аспектов пастырского душепопечения, необходимых для служения в рамках указанной программы. Ответы респондентов помогли не только ответить на основной запрос, но и отразить границы профессиональных полномочий, разграничение сфер ответственности специалистов, выявить проблемные ситуации и на основании практического опыта ведущих и теоретических знаний, выработать методические рекомендации по организации и подготовке пастырской деятельности и ее реализации в рамках данной программы.

В завершении можно отметить, что пастырская деятельность имеет важное значение в программе ППСКТ, которая представляет эффективный пример трезвеннической деятельности в церковной среде. В основе программы сочетаются современные научные знания и реабилитационные приемы в области психиатрии и наркологии, а также духовно-ориентированный подход, включающий опыт Православной Церкви. Дальнейшее развитие программы пастырем, направленное на углубление научно-методических и организационных аспектов деятельности, имеет большое практическое значение. Помощь страждущим алкоголизмом и членам их семей на основе новаторских разработок и международного опыта делает ее полезной для Церкви, общества и государства.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### Источники

1. Библия. Книги Священного Писания Ветхого и Нового Завета. – М.: Российское библейское общество, 2008. – 1295 с.
2. Авва Дорофей, прп. Душеполезные поучения. – М.: Издательство Сретенского монастыря, 2010. – 430 с.
3. Владимир (Богоявленский), сщмч. Проповеди, слова, поучения. Т. 3. – Тверь: Булат, 2008. – 496 с.
4. Василий Великий, свт. Творения. Ч. 1. – Свято-Троицкая Сергиева Лавра: Сергиев Посад, 1900. – 658 с.
5. Василий Великий, свт. Творения. Ч. 2. – Свято-Троицкая Сергиева Лавра: Сергиев Посад, 1900. – 673 с.
6. Григорий Двоеслов, свт. Правило пастырское. – М.: Издательство Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2011. – 365 с.
7. Игнатий (Брянчанинов), свт. Полное собрание творений. Т.1. – М.: Паломник, 2001. – 623 с.
8. Иларион (Троицкий), сщмч. Творения. Т. 3. – М.: Издательство Сретенского монастыря, 2004. – 599 с.
9. Иоанн Дамаскин. Точное изложение православной веры. – М.: Издательство Московской Патриархии, 1995. – 180 с.
10. Иоанн Златоуст, свт. Полное собрание творений. Т. 2. – СПб.: Издание Санкт-Петербургской Духовной Академии, 1896. – 979 с.
11. Иоанн Златоуст, свт. Творения. Т. 2. – Ч. 2. – СПб., 1899. – 795 с.
12. Иоанн Златоуст, свт. Полное собрание творений. Т. 12. – СПб., 1906. – 1587 с.
13. Иоанн Златоуст, свт. Творения Т.7. – СПб., 1901. – 789 с.
14. Иоанн Златоуст, свт. Толкования на Священное Писание. – М: Ковчег, 2006. – С. 746.

15. Исидор Пелусиот, прп. Творения: Письма. Ч. 1. – М., 1859. – 587 с.
16. Исидор Пелусиот, прп. Творения: Письма. Ч. 3. – М., 1860. – 618 с.
17. Правила Святых Апостол и Отец с толкованиями. – М.: Паломник, 2000. – 625 с.
18. Семейный цветослов старца Порфирия Кавсокаливита. Духовно-просветительское издание. – Усекновенская пустынь «Катафиги» Великой Лавры преподобного Афанасия Афонского. ООО «Синтагма». – М., 2019. – 224 с.
19. Соловецкий патерик. – СПб., 1873. – 207 с.
20. Тихон Задонский, свт. Собрание сочинений. Т.1. – М.: Издательство Им. Святителя Игнатия Ставропольского, 2003. – 800 с.

### **Литература**

21. Авдеев Д.А. В помощь страждущей душе. Опыт врачебного душепопечения. – М.: «Русский Хронографъ», 2000. – 386 с.
22. Андреева Т.В. Психология семьи: Учеб. пособие. – СПб: Речь, 2010. – 384 с.
23. Бабурин А.Н., Гусев Г.В. Православная церковь за здоровый образ жизни (на примере борьбы РПЦ с народным пьянством XIX нач. XX вв.) // Реферативный сборник «Новости науки и техники», серия «Медицина, выпуск «Алкогольная болезнь». – 1998. – №9. – С. 1–7.
24. Бабурин Алексей, свящ., Г.В. Гусев. Русская Православная церковь в борьбе за трезвость народную: страницы истории // Московские епархиальные ведомости. – 1998. — № 4-5. – С. 50–57.
25. Бабурин А.Н. Семейные клубы трезвости как метод реабилитации в системе наркологической помощи: учебно-методическое пособие / А.Н. Бабурин, Г.В. Гусев, Е.А. Соборникова, А.А. Горячева; ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2016. – 112 с.

- 26.** Бабурин А. Н., Настасич П., Магай А. И., Бердичевский А. А. Семейный подход в реабилитации пациентов, зависимых от употребления алкоголя, на примере работы амбулаторной программы «Приходские семейные клубы трезвости». Теологический вестник Смоленской Православной Духовной Семинарии: ежегодный научный журнал. – №3. – Т. 2. – Смоленск: Свиток, 2017. – С. 87–93.
- 27.** Бачинин. И., свящ. Как организовать общество трезвости на приходе. – М.: Лепта-Книга, 2013. – 208 с.
- 28.** Барденштейн Л.М. [и др.]. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 96 с.: ил.
- 29.** Битти М. Спасать или спасаться? Как избавиться от желания опекать других и начать думать о себе. – М.: Эксмо, 2020. – 384 с.
- 30.** Богуславский С. Поучение еп. Луки Жидяты по рукописям XV - XVII в. – СПб.: Типография императорской академии наук, 1913. – 763 с.
- 31.** Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. – СПб: Прайм-Еврознак; – М.: ОЛМА-пресс, 2003. – 666 с.
- 32.** Быкова А.Г. Общества трезвости в истории трезвенного движения в России в XIX – начале XX вв.// Омский научный вестник. – 2005. – № 4(33). – С. 22–26.
- 33.** Валентик Ю.В. Психогенетическая модель личности пациента с зависимостью от психоактивных веществ// *Наркология*. – 2002. – № 9. – С. 21–25.
- 34.** Войтиц Дж. Дж. Взрослые дети алкоголиков: семья, работа, отношения. Полный справочник ВДА / Пер. с англ. А. Лучиной. – М.: Независимая фирма «Класс», 2015 – 368 с.
- 35.** Вятчанин Н.С. Побег из бездны. – М., 2016. – 128 с.

- 36.** Гончарова С.Г. Антиалкогольные кампании в СССР (60-е–80-е гг.) // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2015. – №1. – С. 51–56.
- 37.** Григорьев Н.И. Общества трезвости: их организация и деятельность за 1892–1893 гг. – СПб.: Тип. П. П. Сойкина., 1894. – 79 с.
- 38.** Виктор Гусев, прот. Особенности пастырского окормления больных в психиатрической клинике// URL:<http://moseparh.ru/osobennosti-pastyrskogo-okormleniya-bolnyx-v-psixiatricheskoj-klinike.html> (дата обращения 22.03.2021).
- 39.** Девяткин Д.П. Выход здесь. – М., 2021. – 144 с.: ил.
- 40.** Дэйчман Э.И. Алкоголизм и борьба с ним. – М.: «Московский рабочий», 1929. – 224 с.
- 41.** Дьяконов И.Ф., Абриталин Е.Ю., Дьяконова Т.И. Профилактика подросткового алкоголизма: учебно-методическое пособие. – СПб.: СпецЛит, 2017. – 23 с.
- 42.** Еникеев М.И. Психологический энциклопедический словарь. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2007. – 560 с.
- 43.** Журналы заседания Священного Синода Русской Православной Церкви от 31 марта 2009 года// URL:<http://www.patriarchia.ru/db/text/600732.html> (дата обращения: 22.03.2021).
- 44.** Журналы заседания Священного Синода от 25 июля 2014 года// URL:<http://www.patriarchia.ru/db/text/3695943.html> (дата обращения: 22.03.2021).
- 45.** Завьялов. А. А. Циркулярные указы Святейшего Правительствующего Синода. – СПб.: Издание книгопродавца И. Л. Тузова, 1901. – 444 с.
- 46.** Иерофей (Влахос), митр. Православная психотерапия. – 5-е изд. – СТСЛ, 2018. – 368 с.
- 47.** Илия Шугаев, прот. Уроки трезвости: руководство для воскресных школ. – М.: Издательство ООО «Сам Полиграфист», 2018. – 144 с.: ил.
- 48.** Интеллектуальная игра «Сила выбора». М., 2019. – 38 с.

- 49.** Иоанно-предтеченское братство «Трезвение»// URL:<http://trezvoinfo.ru/> (дата обращения: 22.03.2021).
- 50.** Иона (Займовский), игумен. Диссерт. «поиск целостного подхода к химической зависимости: диалог науки, церкви и общественных движений за трезвость». – М., 2017. – 257 с.
- 51.** Клинова М. А. Современная отечественная историография потребления алкоголя жителями СССР (1940-е – конец 1980-х гг.)// Омский вестник. 2009. № 2 (76). – С. 60–63.
- 52.** Книга правил святых апостол, святых Соборов Вселенских и Поместных и святых отец. – Минск: Издательство «Белорусский Дом печати», 2016. – 288 с.
- 53.** Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года// URL:[https://fsrar.gov.ru/policy\\_of\\_sobriety/koncepcia](https://fsrar.gov.ru/policy_of_sobriety/koncepcia) (дата обращения: 22.03.2021).
- 54.** Концепция Русской Православной Церкви по утверждению трезвости и профилактике алкоголизма // URL:<http://www.patriarchia.ru/db/text/3696047> (дата обращения: 22.03.2021).
- 55.** Копейко Г.И., Борисова О.А., Казьмина О.Ю. Религиозные копинг-стратегии в реабилитации психически больных. Доклад на конференции с международным участием «Проблемы психосоциальной реабилитации психически больных с религиозным мировоззрением». 29 марта 2016 г. // Психиатрия. – 2016. – № 2(70). – С. 40–49.
- 56.** Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Аддиктология: настольная книга. – М.: Институт консультирования и системных решений, Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2012. – 536 с.
- 57.** Кропоткина А. Общества трезвости рубежа XIX–XX веков: возникновение, устройство, уставы //

URL:[http://www.pravoslavie.ru/59515.html#\\_ftn8ю](http://www.pravoslavie.ru/59515.html#_ftn8ю) (дата обращения: 22.03.2021).

- 58.** Ларше Жан-Клод. Болезнь в свете православного вероучения. – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2016. – 176 с.
- 59.** Леонов Вадим, прот. Основы Православной антропологии: Учебное пособие. – М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2013. – 456 с.
- 60.** Леонов Вадим, прот. Основы Православной антропологии: Хрестоматия. – М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2016. – 688 с.
- 61.** Лисицын Ю.П. Алкоголизм: Социально–гигиенические аспекты. – М.: Медицина, 1983. – 264 с.
- 62.** Магай А.И., Бабурин А.Н., Копейко Г.И., Борисова О.А. Духовно-ориентированный подход в практике помощи психически больным с религиозным мировоззрением // в сборнике: Социальное служение Православной Церкви: проблемы, практики, перспективы» Материалы Научно-практической конференции. 2019. – С. 299–306.
- 63.** Магай А.И., Казьмина Е.А., Борисова О.А., Копейко Г.И. Место конфессионально-ориентированных подходов в комплексной лечебно-реабилитационной помощи больным эндогенными психическими заболеваниями с алкогольной зависимостью // Наркология. – 2017. – № 5. – С. 74–75.
- 64.** Малин Д.И., Медведев В. М. Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках: учеб. пособие. – 4-е изд. – М.: Вузовская книга, 2013. – 172 с.: ил.
- 65.** Методическое пособие по подготовке пастырей к социальному служению в сфере преодоления алкоголизма. / Еп. Глазовский и Игринский Виктор, прот. Игорь Бачинин, прот. Илья Шугаев, Доронкин В.К.

Руководитель проекта протоиерей Григорий Григорьев; Ред.-сост. Русанова Е.В. – М.: Издательство ООО «Сам Полиграфист», 2018. – 206 с.

**66.** Межрегиональное движение в поддержку семейных клубов трезвости. Приходские семейные клубы трезвости. – М.: Храм Всех Святых во Всехсвятском на Соколе, 2011. – 39 с.

**67.** Морозов А.В. К 40-летию создания наркологической службы в стране// Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. №6. – С. 55–57.

**68.** Москаленко В.Д. Возвращение к жизни. Как один человек может изменить судьбу всей семьи. – М.: Никая, 2020. – 304 с.

**69.** Москаленко В.Д. Созависимость при алкоголизме и наркомании. - М.: «Анахарсис», 2002. – 112 с.

**70.** Москаленко В.Д. Зависимость: Семейная болезнь. 8-е изд., стереотип. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2018. – 352 с.

**71.** Москаленко В.Д. У меня свой сценарий. Как сделать свою семью счастливой. – М.: Никая, 2019. – 432 с.

**72.** Обеты трезвости: Церковь об отказе от алкоголя. Сборник материалов / Сост. В.К. Доронкин. – М.: Лепта Книга, 2019. – 176 с.

**73.** Обращение Святейшего Патриарха Кирилла по случаю Дня трезвости// URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/5264409.html> (дата обращения: 22.03.2021).

**74.** Обращение Святейшего Патриарха Кирилла по случаю Дня трезвости// URL:<http://www.patriarchia.ru/db/text/5686823.html> (дата обращения: 22.03.2021).

**75.** О российской модели клубной работы и социальном проекте в рамках Конкурса Грантов Мэра Москвы говорили на встрече с председателем Правления МОД СКТ протоиереем Алексием Бабуриным// URL:<http://modskt.ru/2019/09/o-rossijskoj-modeli-klubnoj-raboty-i-socialnom-proekte-v-ramkax-konkursa-grantov-mera-moskvy-govorili-na-vstreche-s->

[predsedatelem-pravleniya-mod-skt-protoiereem-aleksiem-baburinym/](#)(дата обращения: 22.03.2021 года).

**76.** Поторожинский М.А. Историческая хрестоматия, для изучения истории русской церковной проповеди, с общей характеристикой периодов ея, с биографическими сведениями о замечательнейших проповедниках русских (с XI-XVIII в. включительно) и с указанием отличительных черт проповедничества каждого из них. – Киев: Типография Г. Т. Корчак-Новицкого, 1879. – 672 с.

**77.** Поучение игуменам, попам и диаконам//  
[URL:https://azbyka.ru/otechnik/Petr\\_Moskovskij/pouchenie-igumenam-popam-i-diaconam/](https://azbyka.ru/otechnik/Petr_Moskovskij/pouchenie-igumenam-popam-i-diaconam/) (дата обращения: 22.03.2021).

**78.** Протько Т.С. В борьбе за трезвость: Страницы истории/ Под ред. М. О. Бича. – Мн.: Наука и техника, 1988. – 165 с.

**79.** Прыжов И.Г. История кабаков в России. – СПб.: ИД «Авалонь», Издательский Дом «Азбука-классика», 2009. – 320 с.

**80.** Рачинский С.А. Сельская школа. – СПб, 1910. – 517 с.

**81.** Руководство по аддиктологии/ под ред. проф. В.Д. Менделевича. – СПб.: Речь, 2007. – 768 с.

**82.** Русская Православная Церковь. Отдел по церковной благотворительности и социальному служению//  
[URL:http://www.diaconia.ru/v-rossii-cerkov-organizovala-svyshe-500-antialkogolnykh-proektov](http://www.diaconia.ru/v-rossii-cerkov-organizovala-svyshe-500-antialkogolnykh-proektov). (дата обращения: 22.03.2021).

**83.** Савостьянова Е.Б. Группа трезвости при храме: руководство для ведущего. – М: «Лепта Книга», 2013. – 205 с.

**84.** Соборникова Е.А. Амбулаторная реабилитация пациентов наркологического профиля: автореф... дис. кан. мед. наук. – М.: 2012. – 23 с.

Суздальцева Т.В. Древнерусские иноческие уставы. М. Северный паломник, 2001. – 304 с.

85. Список клубов МОД СКТ// URL:<http://modskt.pravorg.ru/skt/spisok-semejnyx-klubov-trezvosti/> (дата обращения: 22.03.2021).
86. Статистика социального служения Русской Православной Церкви // URL:<http://www.diaconia.ru/statistic> (дата обращения: 22.03.2021).
87. Стоглав. Собор бывший в Москве при Великом Государе и Великом Князе Иване Васильевиче. – Лондон: TRUBNER & Co., PATERNOSTER ROW, 1860. – 239 с.
88. Трезвость и педагогика в современной России. Сборник научных трудов. – М.: 2014. – 132 с.
89. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости / Перев. с англ. А.Г. Чеславской. – М.: Независимая фирма «Класс», 2002. – 224 с.
90. Указ Президента Российской Федерации от 31.12.2008 г. № 1883 «Об образовании Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка»// URL:<http://kremlin.ru/acts/bank/28670> (дата обращения: 22.03.2021).
91. Указ Президента Российской Федерации от 12.05.2009 г. № 537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»// URL:<http://www.kremlin.ru/acts/bank/29277> (дата обращения: 22.03.2021).
92. Флоренская Т.А. Диалог в практической психологии: Наука о душе. – М.: Владос, 2001. – 208 с.
93. Флоренская Т.А. Мир дома твоего /Материалы к программе курса «Этика и психология семейной жизни» в новой, 1997 г. редакции. – М.: Школа-Пресс, 1999. – 128 с.
94. Фокин А. А. Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «Об усилении борьбы с пьянством и о наведении порядка в торговле крепкими спиртными напитками» и антиалкогольная кампания 1960-х годов// Вестник Челябинского государственного университета. – 2014. – № 12(341). – С. 109-115.
95. Худолин В. Клуб леченых алкоголиков. – М.: 2016. – 128 с.

- 96.** Ялом И. Групповая психотерапия: теория и практика / И. Ялом, М. Лесц. – 5-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2018. – 688 с.
- 97.** Jellinek E.M. (Ed.). (1942). Alcohol addiction and chronic alcoholism. New Haven, CT: Yale University Press
- 98.** Huss M. Alcoholismus chronicus. Stockholm, 1852. – 574 p.
- 99.** Kerr N. Wines: Scriptural and ecclesiastical. – London, 1881. – 174 p.
- 100.** World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. – France, 2017. – 103 p.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### Приложение №1

#### **Анкета для ведущих реабилитационной программы ППСКТ**

Добрый день, Вашему вниманию предлагается анкета для ведущих программы «Православные приходские семейные клубы трезвости» с целью получения данных о работе семейных клубов трезвости. Полученные результаты будут использованы в магистерской работе на тему: **«ПАСТЫРСКОЕ ДУШЕПОПЕЧЕНИЕ ЛИЦ СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ ПРОГРАММЫ «ПРАВОСЛАВНЫЕ ПРИХОДСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ КЛУБЫ ТРЕЗВОСТИ».**

Автор: студент II курса Сретенской духовной семинарии диакон Николай Устинов.

Почта: [nicolausiustinus@gmail.com](mailto:nicolausiustinus@gmail.com)

Моб. тел: +7-977-681-18-12

Анкета анонимна.

Укажите Ваш возраст: \_\_\_\_\_ лет

Укажите Ваш пол: \_\_\_\_\_

Город: \_\_\_\_\_

Укажите Ваш сан (если имеется): \_\_\_\_\_

Стаж священнического служения в сани (в сани дьякона / в сани дьякона):  
\_\_\_\_\_

Стаж участия в клубе: \_\_\_\_\_ лет.

Должность в клубе: \_\_\_\_\_

**1. Основная цель духовника клуба заключается в (поясните свой ответ):**

---

---

---

---

---

---

**2. Моя мотивация участия в реабилитационной программе ППСКТ:**

---

---

---

---

---

---

**3. Моя цель участия в реабилитационной программе ППСКТ заключается в:**

---

---

---

---

---

---

**4. Мне, как участвующему в работе реабилитационной программе ППСКТ, следует полностью воздерживаться от употребления алкоголя:**

**Да, потому что**

---

---

---

---

---

---

**Нет, потому что**

---

---

---

---

---

**5. Для работы в клубе мне необходимо дополнительное образование в сфере профилактики алкоголизма и созависимости.**

**Да, потому что**

---

---

---

---

---

**Нет, потому что**

---

---

---

---

---

**6. Я обращаюсь за консультацией по работе с зависимыми к специалистам (нарколог, психолог, священник), участвующих в работе реабилитационной программы следующих случаях:**

**Нарколог:**

---

---

---

---

**Психолог:**

---

---

---

---

**Священник:**

**7. По моему мнению, в работе клуба на ряду со священником, наркологом и психологом должны участвовать следующие специалисты:**

**8. Укажите по степени важности качества священнослужителя необходимые для ведения трезвенной работы с участниками программы ППСКТ.**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

**9. Наиболее сложными аспектами моей деятельности в клубе являются:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**10. В моей деятельности в клубе мне помогает следующая литература:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

**11. Мои предложения по улучшению деятельности клуба:**

---

---

---

---

---

---

---

---

## Приложение №2

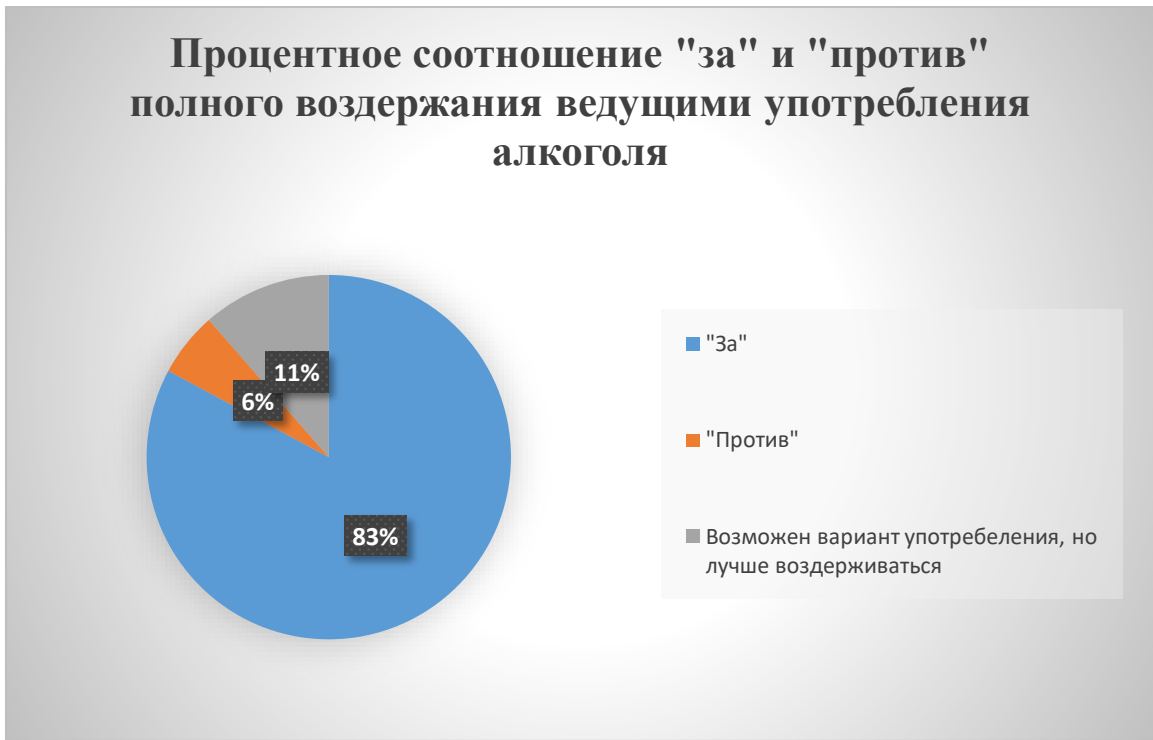
### Результаты анкетирования, отображенные в диаграммах



**Рис. 1.** Мотивация участия ведущих в реабилитационной программе ППСКТ.



**Рис. 2.** Цель участия ведущих в реабилитационной программе ППСКТ.



**Рис. 3.** Процентное соотношение «за» и «против» полного воздержания ведущими от употребления алкоголя.



**Рис. 4.** Основные причины полного воздержания от употребления алкоголя.



**Рис. 5.** Необходимость дополнительного образования в сфере профилактики алкоголизма и созависимости.



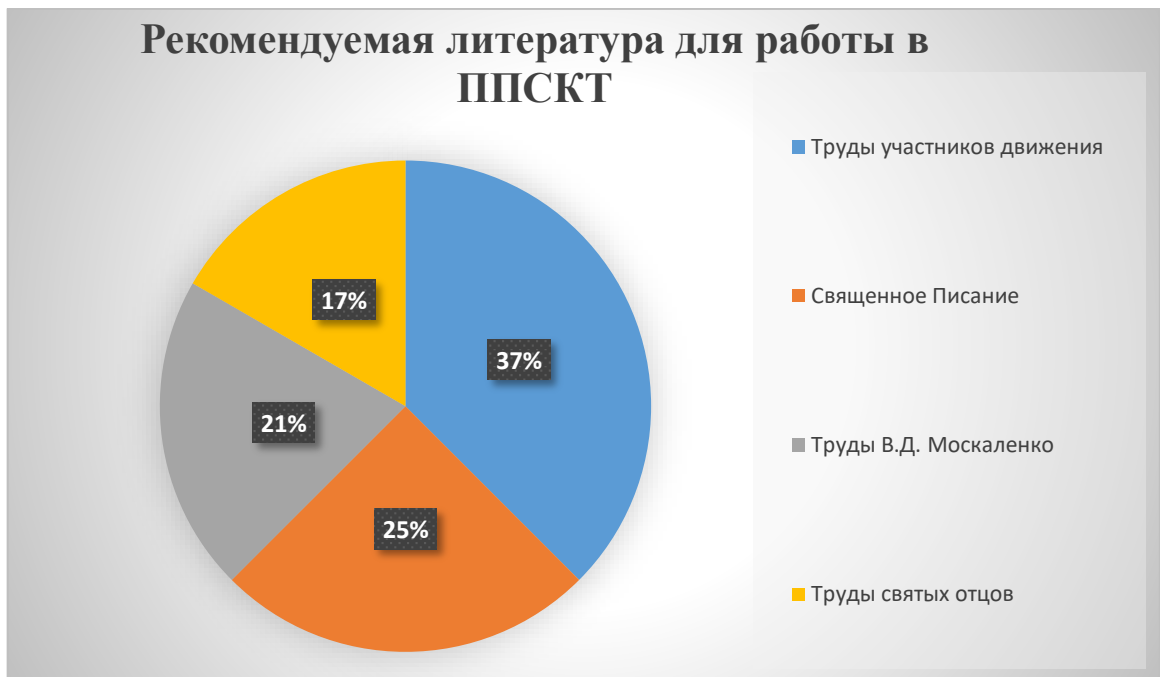
**Рис. 6.** Три составляющие необходимости дополнительного образования в сфере профилактики алкоголизма и созависимости.



**Рис. 7.** Необходимость наличия дополнительных специалистов в программе ППСКТ.



**Рис. 8.** Важные качества священнослужителя необходимые для работы в ППСКТ.



**Рис. 9.** Рекомендуемая литература для работы в ППСКТ.

## Приложение №3

### Список основных сокращений

ВДОБТ – Всесоюзное добровольное общество борьбы за трезвость

ВСПО – Всесоюзный совет противополигольных обществ

МОД СКТ – Межрегиональное общественное движение в поддержку семейных клубов трезвости

НЦПЗ – Научный центр психического здоровья

ОБСА – Общество по борьбе с алкоголизмом

ПАВ – Психоактивное вещество

ПАД – Психоактивное действие

ППСКТ – Православные приходские семейные клубы трезвости (программа)

СИЗО – Следственный изолятор

СКТ – Семейные клубы трезвости

СНК РСФСР – Совет народных комиссаров Российской Советской Федеративной Социалистической Республики

ТС – Терапевтическое сообщество

ФГБНУ – Федеральное государственное бюджетное учреждение

ЦИК – Центральный исполнительный комитет

ЦК КПСС – Центральный комитет Коммунистической партии Советского Союза