

Игумен Иона (Займовский)

# Исцеление — это целостная забота о духе, душе и теле

КАК ПРИНЦИП  
ДЕЛЕГИРОВАНИЯ  
ПОМОГАЕТ СПАСАТЬ  
АЛКОГОЛИКОВ  
И НАРКОМАНОВ

Священник, врач и психолог могут объединить усилия, чтобы оказать грамотную и эффективную помощь зависимым и их родственникам. Как это сделать, рассказывает игумен Иона (Займовский), руководитель программы помощи зависимым «Метанойя» при московском Даниловом монастыре.

— Отец Иона, в надежде получить совет к священникам приходят родственники людей, страдающих разными формами химической зависимости. Да и сами алкоголики и наркоманы приходят на исповедь и надеются на чудо избавления от мучащей их болезни. По вашим наблюдениям, какой самый типичный ответ получают от священника такие люди?

— До того как я начал заниматься помощью зависимым, я сам не знал, что ответить таким прихожанам. Однажды ко мне пришла женщина: у нее муж — наркоман, бьет ее и детей. Помню, я тогда сказал что-то вроде: «У вас же венчанный брак. Бог терпел и нам велел» и т. д. Потом мне так было стыдно за эти слова! Она ушла от мужа, уехала в другую страну, снова вышла замуж. А когда через какое-то время приехала, я извинился перед ней. Я ведь сам из алкогольной семьи и хорошо помню тот ад, который довелось пережить в детстве. Поэтому если нет знаний об этой болез-



ни и нет опыта соприкосновения с химической зависимостью, который, увы, есть у очень многих людей, то священнику трудно дать верный ответ. Если только он не человек особых духовных даров. Вспоминаю, что в 80-е годы, будучи еще мирянином, я ездил к архимандриту Иоанну (Крестьянкину) в Печеры, а позже — к архимандриту Кириллу (Павлову) в Троице-Сергиеву лавру. Тогда мне казалось, что старец может дать ответ на любой вопрос. Но я не раз слышал от них ответ «не знаю», и такое проявление смирения во многом перевернуло мое отношение к духовничеству, к церковной жизни. «Не знаю» — очень важный ответ, который излечивает священника от «болезни всезнайства». Но он может помочь прихожанину найти путь исцеления, если добавит, например: «Обратитесь к врачу, которого я вам рекомендую».

**— Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) еще в 1952 году определила алкоголизм как болезнь. Если это болезнь, то надо заниматься исключительно физиологией, лечить лекарствами, положить больного в стационар, считают многие. Но у нас, кажется, больше распространено отношение к алкоголизму как к проявлению распущенности, нравственной расторможенности, греховности. Соответственно, и подход к избавлению от алкоголизма сводится к «борьбе» путем увещаний, запретов и наказаний. Каков ваш подход?**

— Даже в науке, наряду с «медикализмом», сравнительно недавно преобладал моралистический подход, что же говорить о большинстве! Мало кто понимает, что алкоголизм — это сложное многофакторное заболевание, причем охватывает оно всю личность и всю семью алкоголика: если человек пьет, то его близкие страдают созависимостью, хотя, как правило, не осознают этого. Однако постепенно дело сдвигается: к проблеме зависимости сейчас более внимательное отношение, даже в официальных документах Русской Православной Церкви фигурирует термин «созависимость»<sup>1</sup>.

Самым конструктивным мы, сотрудники программы «Метанойя», считаем целостный подход к проблеме, и здесь мы не оригинальны. Мы отталкиваемся от холистического понимания человека, в котором нераздельно существуют дух, душа и тело. Об этом говорил еще апостол Павел (см.: 1 Фес. 5, 23). Алкоголизм — заболевание,

которое охватывает все стороны жизни человека — духовную, психо-эмоциональную, физическую, интеллектуальную, социальную, и все они важны. Поэтому мы говорим не о «лечении», а об «исцелении», т. е. целостной заботе о духе, душе и теле — обо всем сразу.

Я как священник в первую очередь стараюсь заниматься духовной стороной человека, потому что, безусловно, считаю, что духовное состояние — это фундамент всей жизни. Но нельзя сказать, что духовная сторона важна, а биологическая нет; что алкоголику для исцеления достаточно лишь чаще и дольше молиться и регулярно участвовать в святых таинствах. Конечно, чудеса совершаются по молитве, но это именно чудеса. А страдающему зависимостью нужна помощь с разных сторон: и священника, и врача, и психолога. Но подчеркну, что никакая поддержка не поможет тому, кто сам не хочет исцелиться от зависимости.

**— Получается, что на эффективную помощь человек, страдающий зависимостью, может надеяться, только если ему будут согласованно помогать священник, психолог и врач? Это возможно практически?**

— Расскажу случай из практики замечательного советского психиатра Дмитрия Евгеньевича Мелехова (1899–1979). Немногие знали, что он был сыном священника, репрессированного в 1923 году. В течение ряда лет доктор Мелехов дружил и сотрудничал с духовником Даниловой обители преподобноисповедником архимандритом Георгием (Лавровым). В некоторых случаях психиатр отправлял к священнику своих пациентов. В свою очередь, отец Георгий рекомендовал тем, кто приходил к нему за духовным советом, в случае психического нарушения обратиться к Д. Е. Мелехову. Ученый-психиатр и священник-духовник на практике реализовывали принцип делегирования.

Кстати, Мелехов с негодованием отзывался о духовнике Гоголя, который, по его мнению, погубил писателя. Гоголь страдал психическим расстройством, а духовник пытался ему помочь через усиление аскезы, покаянного состояния и фактически довел писателя до глубокого кризиса, приведшего к смерти. Но тогда не было таких возможностей сотрудничества Церкви и медицины, как сейчас.

— Вы упомянули принцип делегирования. Объясните, пожалуйста, подробнее, что имеется в виду?

— Принцип делегирования сформулирован в книге «Возвращение потерянной овцы»<sup>2</sup> греческого православного священника-аддиктолога<sup>3</sup> Димитрия Морайтиса из США, я развиваю его идеи.

Этот принцип подразумевает смиренное, трезвенное понимание ограниченности наших возможностей и знаний, причем как со стороны медицины, так и со стороны Церкви. Этой позиции придерживается всемирное сообщество трезвости «Анонимные алкоголики» (АА). В одноименной книге утверждается, что алкоголики не являются экспертами в области религии, философии и медицины<sup>4</sup>. Я считаю, что именно такое смирение позволило этому сообществу стать основным трезвенническим движением XX века. Известен случай, с которого началась его история. Доктор Карл Густав Юнг, долго и безуспешно лечивший одного бизнесмена от пьянства, признал в конце концов

поражение и дал своему пациенту последний совет. Он сказал, что у пациента есть только один шанс выжить — при условии, что он обретет глубокий и значимый духовный опыт, который кардинально изменит всю его жизнь<sup>5</sup>. В каком-то смысле доктор Юнг признал ограниченность собственной компетенции и делегировал своего пациента Богу, сделав как профессионал все, что было в его силах. И он, как мы знаем, оказался совершенно прав — эта неудача стала одной из отправных точек создания движения АА.

— Что еще, кроме начальных знаний и смирения, нужно, чтобы принцип делегирования принес плоды?

— Умение делегировать другому полномочия создает пространство для совместного обсуждения, для коллегиальной работы. И это именно умение, усилие, потому что без смирения нельзя принять участие в диалоге, дать место другому участнику совместного процесса с его видением и знанием. Но при этом делегирование — это активное, а отнюдь не пассивное участие всех трех



Фото Маргариты Ивлевой, пресс-служба ОЦАД

«Поиск целостного подхода к химической зависимости: диалог науки, Церкви и общественных движений за трезвость». Заседание совета по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата богословия возглавил председатель митрополит Волоколамский Иларион. В диссертации впервые в отечественной науке описан и проанализирован опыт монашеской общины Данилова монастыря в организации помощи зависимым людям и их родственникам по программе «Метанойя». Программа действует более 10 лет и стала примером успешного взаимодействия между Церковью, группами самопомощи, медиками и психологами. Ее опыт сегодня распространяется во многих епархиях Русской Православной Церкви.

В своей диссертации, как отметил д. м. н., профессор кафедры практического богословия ПСТГУ Василий Каледа, игумен Иона дал богословский анализ существующих подходов к лечению страдающих разными видами химической зависимости и предложил практические рекомендации, как организовать помощь этим людям. Этими рекомендациями смогут воспользоваться священнослужители и церковные работники. Важным итогом работы отца Ионы стало введение в современ-

На заседании  
Кандидатского  
диссертационного  
совета  
Общecerковной  
аспирантуры  
и докторантуры  
им. святых Кирилла  
и Мефодия

## Опыт программы «Метанойя» признан научным сообществом

В Общецерковной аспирантуре и докторантуре имени святых Кирилла и Мефодия состоялась защита кандидатской диссертации игумена Ионы (Займовского) на тему

сторон: священника, страдающего прихожанина (прихожанки) и врача. Священник увещевает зависимого (или его родственника) обратиться за профессиональной помощью или посетить группу самопомощи (например, семейный клуб трезвости, терапевтическое сообщество и т. д.). Зависимый самостоятельно принимает решение, следовать ему совету священника или нет. И только он, сам зависимый, совершает или не совершает определенные действия. В данном случае священник как бы выходит из своей привычной роли — указующей, отеческой, директивной, и прихожанин оказывается в ситуации серьезного выбора: послушать или не послушать совета, он уже не может переложить ответственность за свое решение на духовника. С другой стороны, медику, психологу, аддиктологу не следует игнорировать духовный опыт пришедшего, сознавая, в свою очередь, ограниченность собственной компетентности. Процесс профессиональной помощи не начинается «с нуля», необходимо продолжать духовную работу, начатую прежде другими.

В то же время этот принцип не означает, что можно целиком переложить ответственность на зависимого. Например, если мы просто скажем алкоголику: «Найди в интернете информацию о группах самопомощи и сходи на одну» — это будет формальная, плохая помощь. Эффективная помощь предполагает нашу серьезную вовлеченность в процесс, заинтересованность результатом. Мы не просто оповещаем алкоголика о группе, мы, при его согласии, возможно, просим кого-нибудь из прихожан составить ему дружескую компанию, и уж во всяком случае не ограничиваемся только однократной рекомендацией, а выказываем готовность ждать и с мягким упорством продолжаем приглашать и информировать.

**— Какая роль отводится священнику в рамках этого принципа делегирования? Какая ответственность лежит на нем?**

— Священнику не надо взваливать всю ответственность за помощь страждущему на себя, можно ее разделить, делегировав часть полномочий специалистам. Именно это сказал мне один священник, который прошел наше

ную практическую работу с людьми, страдающими химическими зависимостями принципа «делегирования». Речь идет о признании ограниченности возможностей священников в процессе реабилитации и подключении к помощи подопечным специалистов-медиков.

По мнению д. м. н., главного внештатного специалиста-нарколога Министерства здравоохранения РФ Евгения Брюна, в работе игумена Ионы много новаторства, например «емко и точно сформулированы критерии целостного подхода к химической зависимости, которые могут успешно применяться при написании новых реабилитационных программ». По его словам, в работе сделан глубокий анализ психолого-медицинского и духовно-богословского аспектов системы «12 шагов».

Один из ключевых выводов диссертации, убежден Евгений Брюн, в том, что опыт сотрудничества Церкви в лице приходов, монастырей, а также отдельных священников с группами самопомощи по программе «12 шагов» следует признать полезным и плодотворным.

Эксперты пришли к выводу, что актуальность результатов исследований отца Ионы определяется острым дефицитом научных, научно-публицистических, богословских и исторических работ на эту тему.



*Защита диссертации игуменом Ионой (Займовским) 27 ноября 2017 г*

обучение помощи химически зависимым и их родственникам. Такой курс читается в рамках переподготовки столичного духовенства. Этот батюшка поделился ощущением: у него как будто сняли груз с плеч, когда он осознал, что в его пастырскую задачу не входит лечение наркоманов и алкоголиков, которые обращаются к нему за помощью. Однако священник должен обладать хотя бы минимумом знаний о зависимостях и клинических особенностях психических состояний. Пастырю стоит научиться первичной диагностике: видеть, что перед ним не просто «перебравший вчера лишнего» человек, который, если его правильно настроить, может скорректировать свое поведение, а алкоголик, наркоман, созависимый. Конечно, священнику не нужно претендовать на точный и исчерпы-

литационный центр по наркологии «Остров» на 100 человек, москвичам там оказывают помощь бесплатно, а иногородним — за умеренную плату. Директор «Острова» — православный христианин, а пациентов окормляет священник.

Священник должен быть готов в какой-то мере поддерживать процесс выздоровления, вдохновлять, а иногда и фрустрировать своего прихожанина, развернув перед ним ужасную картину последствий его болезни. Любой нарколог скажет, что только примерно 5 % зависимых от алкоголя и наркотиков выздоравливают, а 95 % — погибают.

Возможно, понадобится не один разговор, не одна исповедальная беседа, прежде чем человек признает необходимость получить помощь. Нужно быть готовым к отрицанию, агрессии, срывам, необязательности и лжи с его стороны. Нужно понимать, что зависимость — системная, семейная проблема, и, как правило, приходится помогать не только самому зависимому, но и его родственникам: рекомендовать им посещать группы «Ал-Анон», мотивировать их на правильное поведение по отношению к зависимому.

Наконец, когда мы отправляем нашего прихожанина к кому-то за помощью, важно показать ему, что мы ждем его обратно. Мы молимся за него и ожидаем его возвращения, не бросаем его ни на минуту, убеждаем, что наши двери всегда открыты для него, в каком бы состоянии он ни был. Мы готовы предложить ему нечто ценное: поддержку церковной общины, молитву и святые таинства Православной Церкви — после того, как он обретет сколько-нибудь устойчивую трезвость. Вот такое делегирование, на мой взгляд, и будет делом доброго самаритянина, к которому призывает нас Христос.

**— А как сейчас происходит это сотрудничество-делегирование?**

— Разумеется, у меня наготове пример с нашей православной программой помощи зависимым «Метанойя», которая уже больше 12 лет работает при Свято-Даниловом монастыре. Туда приходят как те, кто считает себя церковными людьми, так и все остальные, но всех объединяет беда алкогольной или наркотической зависимости, а также желание исцелиться от нее. Радуется, что сейчас все больше участников приходит по благословению священников, которые на-

*Страдающему зависимостью нужна помощь и священника, и врача, и психолога. Но никакая поддержка не поможет тому, кто сам не хочет исцелиться от зависимости.*

вающий анализ, его задача — распознать проблему, деликатно предположить: возможно, у вас такая-то трудность, возможно, вам нужна помощь такого-то специалиста.

Лучше всего — не лишая своего прихожанина духовной помощи, передать его в надежные руки. Если на приходе есть группы самопомощи («Анонимные алкоголики» (АА), «Анонимные наркоманы» (АН), «Ал-Анон» (содружество родственников алкоголиков)), то с ними важно поддерживать хорошие рабочие отношения: знать, чем живет группа, каков ее дух и настрой. Если на приходе таких групп нет, священнику полезно обладать информацией о том, где такие группы собираются или по меньшей мере где об этом можно узнать. На курсах переподготовки для священнослужителей в Москве мы это обязательно обсуждаем, ведь такие специалисты, готовые сотрудничать с Церковью, есть. Главное — искать их, они обязательно найдутся. Например, не все знают, что в Ступино под Москвой есть Реаби-

правляют к нам. В качестве ведущих вместе со священником работают психологи-профессионалы (которые, что очень важно, сами выздоравливают от зависимости, сроки их трезвости 25 и 27 лет). Эти специалисты — православные, они регулярно участвуют в таинствах. Мы таких долго искали и сотрудничаем уже много лет. Так возникло сочетание профессионализма, знания проблемы зависимости «изнутри» и духовной помощи. Подчеркну, что сотрудничает не только священник и специалисты; сам зависимый — не пассивный участник, над исцелением которого все трудятся, а активная сторона этого процесса, он принимает важные решения сам.

Главный врач наркологического диспансера № 2 Сергей Владимирович Долгий, будучи православным христианином, захотел, чтобы при его диспансере действовала еще одна группа «Метанойи», и это одобрил Евгений Алексеевич Брюн — главный психиатр-нарколог Министерства здравоохранения. Наши психологи, работающие в программе, являются сотрудниками Государственной наркологической службы столицы. Два года назад в этом наркодиспансере был открыт домовый храм в честь иконы Божией Матери «Неупиваемая Чаша», где служит Божественная литургия и проходят еженедельные занятия «Метанойи». Их проводят протоиерей Алексей Гостев, настоятель храма в селе Аксиньино Одинцовского района, и православный психолог Александр Каренин. Это замечательный пример сотрудничества медицины и Церкви.

Некоторые участники нашей «Метанойи» — пациенты Амбулаторной программы для алкоголезависимых «Алые паруса» при столичном наркодиспансере № 9, и мы рекомендуем проходить там лечение. И таких примеров делегирования со временем становится больше.

**— Помогаете ли вы священникам, страдающим химической зависимостью?**

— На днях ко мне обратился священник, у которого из-за алкогольной зависимости все рухнуло: его лишили настоятельства, от него ушла жена... Я ему предложил участие в скайп-группе «Меридиан». Она была создана более 10 лет назад, мы ее называли так, потому что в ней состоят священнослужители из разных городов и стран. Раз в неделю эта группа собирает примерно 10 участников, выздоравливающих от зависимости,

все они дружат между собой. На этих виртуальных встречах обсуждаются вопросы, которые не стоит выносить в публичную сферу: например, причастие и потребление, проблемы семейной жизни и т. д.

Есть и священники, которые ходят на группы АА или к нам на «Метанойю». Они, как правило, не афишируют свой сан, но их легко отличить по внешнему виду, стилю поведения. По моим наблюдениям, участники группы с большой любовью и уважением относятся к выздоравливающему духовенству. Это похоже на то, что я слышал от польского католического священника Веслава Кондратовича, который создал центр реабилитации для клириков. Он говорил о том, что прихожане не только не отвергают священников, которые борются с зависимостью, но очень уважают их, охотно идут на исповедь именно к ним.

**— Сейчас в Русской Православной Церкви применяются разные подходы и разные методы помощи людям, страдающим химической зависимостью. Делитесь ли вы опытом друг с другом?**

— Насколько я знаю, такой обмен, сотрудничество между специалистами и священниками, которые помогают зависимым людям, идут. Например, в рамках Рождественских чтений, различных конференций и семинаров. Мы используем подходы в чем-то различные, но они сходны в самом главном: мы прекрасно понимаем, что исцеляет от такой страшной болезни, как алкоголизм, наркомания, созависимость, — хронической, смертельной, прогрессирующей — только Христос. А мы лишь Его скромные соратники и слуги.

Беседовала Юлия Зайцева

#### ПРИМЕЧАНИЯ

<sup>1</sup> См. документ «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых», принят на заседании Священного Синода Русской Православной Церкви от 26 декабря 2012 г. (журнал № 128).

<sup>2</sup> Moraitis D., Athanasiou M. Returning the Lost Sheep: Ministry to the Alcoholic and Addict: an Orthodox Perspective. [Б. м.], 2013.

<sup>3</sup> Аддиктология (англ. addiction — зависимость, лат. logos — учение) — наука об аддиктивном (зависимом) поведении. Аддиктология изучает причины возникновения аддикций, механизмы их развития, психологические и клинические признаки, симптомы, динамику, способы коррекции и терапии.

<sup>4</sup> АА с историями [Анонимные алкоголики. С историями мужчин и женщин, вылечившихся от алкоголизма]. Нью-Йорк [рус. пер.: М.], 2010. С. XIX.

<sup>5</sup> W. L., Kurtz E. Twelve Defining Moments in the History of Alcoholics Anonymous // Recent Developments in Alcoholism. Vol. 18. Research on Alcoholics Anonymous and Spirituality in Addiction Recovery / Ed. by Marc Galanter and Lee Ann Kaskutas. NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2008. P. 37–58.



# Иконы стиля

Собранная ведущим научным сотрудником музея Натальей Комашко экспозиция беспрецедентна не только в силу того, что демонстрируемые здесь святыни находятся в частных коллекциях и выставляются на публике крайне редко. Многие из них вернулись в Россию совсем недавно и после тщательного изучения музейными работниками только вводятся в научный оборот. Кроме того, представленные вместе, в логическом ряду, они дают ясное представление об эволюции иконописного творчества знаменитых мастеров Оружейной палаты и об их стилевом разнообразии.

Академическую стройность выставке из 55 памятников удалось придать благодаря невероятно широкому представительству частных коллекций. Здесь можно увидеть святыни из Собрания русских икон при поддержке Фонда святого всехваль-

ного апостола Андрея Первозванного и из частной галереи «Русская икона» (город Саров). Выставляются здесь и знаменитые собиратели (наши современники Александр Бондаренко, Константин Воронин), и их куда менее известные коллеги, в основном

**ШЕДЕВРЫ  
ЖИВОПОДОБНОЙ  
МАНЕРЫ НА ВЫСТАВКЕ  
В ЦЕНТРАЛЬНОМ МУЗЕЕ  
ДРЕВНЕРУССКОЙ  
КУЛЬТУРЫ И ИСКУССТВА  
ИМЕНИ АНДРЕЯ  
РУБЛЕВА**

пожелавшие сохранить инкогнито. Но благодаря им экспозиционный ансамбль получился весьма полным и репрезентативным.

Его стержнем является знаменитая живоподобная манера иконописания, утверждение которой на Руси по вре-



*Богоматерь (из деисусного ряда иконостаса). Ок. 1672 г. Шелк, темпера, золочение, цветные лаки. Из Воскресенской походной церкви царя Алексея Михайловича.*

мени совпало с пришедшимся на середину XVII столетия расцветом Оружейной палаты. Мастер, работающий в этой манере, дистанцировался от господствовавшего ранее условного языка в изображении ликов, выписывал их гораздо точнее, более соответствующими человеческим лицам. Так, в живоподобии еще сохраняется практически не встречающаяся у живых людей строгая симметрия лика, но уже появляются ресницы, а во внутреннем углу глаза тщательно изображается слезник. При этом законами светотени живописец этой эпохи еще не пользуется: предполагаемый источник света остается внутри самой иконы.

«Зарождение живоподобия связано со знаменитым царским изографом Симоном Ушаковым, — говорит Наталья Комашко. — Этот стиль очень понравился Алексею Михайловичу и членам его семьи. Но, конечно, дело не столько в личных вкусах. Люди XVII века хотели видеть лики не только угольников Божиих, но и Самого Господа близкими к лицу сотворенного по образу и подобию Божиему человека. Именно такие изображения на иконах были им понятнее и доступнее. В том числе по этой причине в творчестве Симона Ушакова, долгие годы определявшего художественную политику Оружейной палаты, огромное место занимает образ Спаса Нерукотворного».

Представленная на выставке работа Ушакова мало известная. Это датированный 1676 годом Муромский образ Пресвятой Богородицы, до сих пор не нашедший широкого развития в иконографии Пречистой Девы.

«На Руси тогда царствовал старший брат Петра I Федор Алексеевич. И к нему прибыла делегация рязанского архиепископа — просить денег на постройку нового Успенского собора, — рассказывает Наталья Комашко. — Очевидно, в тот момент в Москве и появилась Муромская икона Богородицы (Муром в те времена относился к рязанским землям) — не очень известный иконографический извод. Как можно убедиться, Симон Ушаков дал ему свою живоподобную редакцию. А поскольку писал икону он для царя,